LIBRARY

Date 5th December 1955

Class Mark REFCE
COLLECTION

Accession No. 41558

WC

c.72

Digitized by the Internet Archive
in 2014

https://archive.org/details/b21354261

TRAITÉ COMPLET
DE LA PETITE VÉROLE
ET
DE L'INOCULATION,

Où l'on fixe les vrais principes de cette maladie, et les avantages de la nouvelle méthode curative très-perfectionnée;

Avec des Observations, des Remarques et des exemples pris dans différens Auteurs, et tirés d'une longue expérience de la pratique des Inoculations.

OUVRAGE

Mis à la portée de toutes sortes de personnes, et dédié à M. LE MONNIER, premier Médecin du Roi.

Par M. GOETZ, Chevalier de l'Ordre du Roi, Docteur en Médecine, Inoculateur de Madame Elisabeth de France, pensionnaire de LL. MM. le Roi de France et le Roi de Sardaigne, et correspondant de l'Académie des Sciences de Turin.

Prix 50 sols broché.

A PARIS,

Chez CROULLEBOIS, Libraire, rue des Mathurins, près celle de la Harpe.

1790.

41558

ÉPITRE DÉDICATOIRE

A MONSIEUR

LE MONNIER,

Premier médecin du Roi, conseiller d'Etat, etc.

MONSIEUR,

Si l'usage des dédicaces n'a souvent d'autre but que de flatter la vanité d'un protecteur, il a aussi quelquefois celui de rendre un juste tribut au vrai mérite. J'ai composé un ouvrage de médecine : c'est dans la classe des plus habiles médecins, que j'ai dû par conséquent chercher le savant auquel j'en ferois hommage. Cet

hommage, Monsieur, vous avez bien voulu l'agréer ; c'est pour moi le plus sûr garant de l'approbation publique,

Je suis avec respect,

MONSIEUR,

Votre très-humble serviteur.

GOETZ.

AVANT-PROPOS.

UN des plus grands fléaux dont la nature ait affligé l'espèce humaine, c'est la petite vérole. Un des plus grands bienfaits de la providence, c'est la découverte de l'inoculation. Toujours le mal avant le bien ; mais toujours le bien à la suite du mal ou à côté. Cette compensation est dans l'ordre des choses et dans la marche des événemens.

Mais quand on considère que les maux physiques de l'humanité tiennent à l'origine de cette humanité même, et que l'art de les guérir ou de les adoucir ne tient qu'aux progrès de notre raison et au développement de notre intelligence, on est attristé de la lenteur de ces progrès, et de ce développement. C'est tout au plus au

siècle dernier qu'on peut remonter pour chercher l'origine de l'inoculation, pratiquée dans quelques contrées de l'Asie ; ce n'est qu'au commencement et même au milieu de ce siècle, qu'elle a été introduite en Europe; et cependant l'histoire nous apprend que la petite vérole existoit du temps d'Hippocrate, c'est-à-dire, depuis plus de deux mille cinq cens ans. Des recherches plus approfondies encore nous démontrent que cette maladie est née avec l'espèce humaine.

L'inoculation, comme toutes les découvertes utiles, fut combattue dès son commencement : elle a triomphé néanmoins par la force de son importance et l'évidence de ses succès. La perfection dont elle étoit susceptible ne s'est pas bornée seulement à se rendre maître absolu de la petite vérole inoculée, mais encore de la petite vérole naturelle, au mi-

lieu même des symptômes les plus violens et les plus effrayans.

C'est à l'exposition à l'air frais, et à l'usage des purgatifs, qu'on doit le phénomène constant de la guérison de la petite vérole, soit naturelle, soit artificielle. C'est par de tels moyens qu'on évite les incommodités et les dangers de cette maladie, et qu'on sauve les uns de la laideur, et les autres de la mort. Dans cette nouvelle méthode, telle que je l'ai perfectionnée, les inconvéniens sont nuls, parce que les avantages y sont toujours les mêmes, et que le traitement ne laisse jamais aucunes suites fâcheuses pour la santé des malades. Ce n'est pas le raisonnement seul qui prouve cette assertion; ce ne sont pas non plus quelques expériences vagues et douses; c'est une suite de plusieurs milliers d'expériences journalières, bien authentiques et bien constatées.

J'ai suivi d'abord, comme plusieurs inoculateurs actuels, la nouvelle méthode pratiquée par le feu célèbre Sutton d'Angleterre, et mise au jour par M. Dimsdale. Ayant rencontré ensuite dans un autre traité (celui de M. de Vieusseux) les mêmes principes et la même pratique mieux développés encore, je fondai sur ce dernier ouvrage la méthode qui m'est devenue propre et habituelle; et c'est en partie de cet ouvrage que j'ai extrait la théorie de celui que je donne aujourd'hui au public. Non content néanmoins de la théorie et de la pratique que j'avois adoptés, j'ai continué à approfondir l'une et à perfectionner l'autre : les observations et les expériences continuelles que je fais dans l'inoculation et dans le traitement de la petite vérole naturelle, m'en ont fourni les moyens.

Pour approfondir la théorie de la petite vérole, j'ai dû remonter à son origine; et il m'a paru démon-

tré, sous tous les points de vue possibles, que cette maladie étoit inhérente à l'espèce humaine, et qu'elle étoit un vice inné de la lymphe. Cette démonstration m'a rendu raison de son universalité, de son identité pour les personnes de tout âge et de tout pays, et de la certitude où l'on est de ne plus la reprendre, quand on en a subi l'épreuve une fois.

Pour perfectionner la pratique du traitement soit dans la petite vérole artificielle, ou dans la naturelle, j'ai étudié la nature de l'air, les effets de son ressort et la propriété des purgatifs qu'on doit employer, ainsi que la préparation qui doit précéder l'inoculation.

Les poudres que j'administre à mes malades, et dont le secret que je publierai bientôt est connu de M. Le Monnier, premier médecin du Roi, ne sont point les mêmes que MM. Sutton et Dimsdale ont employées dans leur nouvelle mé-

thode : elles en ont tout au moins les avantages, sans en avoir les inconvéniens : elles sont d'ailleurs de puissans vermifuges; propriété infiniment essentielle pour les enfans. Enfin l'art de combiner tous ces moyens et de les adapter aux circonstances, art que j'ai acquis, en me livrant tout entier à cette partie de la médecine depuis vingt deux ans, m'a donné un tact qui m'a conduit à des succès certains, toutes les fois que je me suis chargé d'inoculer quelqu'un, ou de traiter une petite vérole naturelle. Voilà ce que je prouve par les exemples authentiques cités à la fin de cet ouvrage, et ce que je dois dire franchement; non pour me rendre plus recommandable qu'un autre, mais pour fixer plus sérieusement encore l'attention des hommes sur l'importance de l'inoculation, et sur les phénomènes de guérison, opérés par la méthode que j'ai adoptée.

TRAITÉ COMPLET

DE LA

PETITE VÉROLE.

CHAPITRE PREMIER.

Opinions diverses sur l'origine de la petite vérole. Elle est inhérente à la naissance de l'espèce humaine. Caractères de cette maladie : symptômes ; pronostics. Causes secondaires et occasionnelles. Cause première et originelle. Analyse des opinions du célèbre Ch. L. Hoffmann sur la nature de la petite vérole.

Opinions diverses sur l'origine de la petite vérole.

De toutes les maladies qui affligent le genre humain, il n'en est point de plus universelle et de plus redoutable que la petite vérole ; elle mérite par

conséquent la plus sérieuse attention de la part des médecins.

Les opinions des anciens et des modernes sont restées partagées jusqu'à présent sur l'origine de cette maladie. Les uns prétendent qu'elle n'étoit pas connue des Grecs avant le septième siècle ; les autres que ce sont des Arabes qui l'ont apportée en Egypte. Ils ajoutent qu'Hypocrate n'en a jamais eu connoissance ; mais ceux qui se sont attachés le plus fidèlement à la lecture de ses ouvrages, assurent qu'il la connoissoit très-bien, et qu'il a jugé à propos de la comprendre sous le nom générique d'Exanthême ou de maladie cutanée.

Elle est inhérente à la naissance de l'espèce humaine.

Comment seroit-il possible, en effet, qu'une maladie aussi universelle pour l'espèce, aussi constamment successive pour les générations, aussi inévitable pour les personnes des deux sexes, les plus saines et les plus robustes, comme pour les plus foibles, ne dût son origine qu'à une époque très-rapprochée de nous et qu'à un seul peuple, les Arabes ? Comment se seroit-elle pro-

pagée de génération en génération dès que la première génération infectée en auroit subi l'épreuve? Comment, depuis ce temps fixé par des annales aussi incertaines, auroit-elle fait payer, tôt ou tard, le même tribut à tous les âges, à tous les tempéramens, dans tous les siècles suivans, et sous tous les climats, si elle ne provenoit que d'une contagion accidentelle de l'air, ou particulière à une seule espèce de peuple? Tout nous démontre, au contraire, que la petite vérole est héréditaire, non des familles ou des nations, mais de la nature même de l'espèce humaine. C'est la seule maladie contagieuse et épidémique qui ait ce funeste avantage, avec celui de ne plus reparoître sur le même individu.

Il est d'autant plus important de fixer l'opinion sur l'origine de cette maladie, que c'est le seul et vrai moyen de fixer en même temps les principes salutaires de l'inoculation, et d'en perfectionner la méthode. C'est en connoissant à fond la cause d'un mal, qu'on peut en trouver le véritable remède. L'opinion que nous allons citer, pour la combattre par la nôtre, servira de point de contact à la

lumière qui va jaillir de nos preuves.

Dans le Traité de l'insertion de la petite vérole, imprimé à Montpellier en 1787, il est dit, page 19 et 20 : « Pour peu qu'on réflechisse sur le caractére de la petite vérole naturelle, sur la métamorphose que l'inoculation lui fait subir, on ne pourra douter que le germe varioleux, bien loin d'être identifié en nous, ne soit porté par l'air qui, relativement à sa constitution, modifie ce germe et le rend plus ou moins meurtrier. On ne sera pas moins fondé à présumer que, tandis qu'un levain extérieur est la cause première, l'agent indispensable sans lequel la maladie dont il est question n'auroit pas lieu, les dispositions requises pour la recevoir doivent nécessairement exister dans nos corps. S'il en étoit autrement, si nous portions ce levain en naissant, il paroît que l'inoculation ne seroit d'aucune utilité : semblable à une étincelle qui suffit pour occasionner le plus grand incendie, ce levain donneroit naissance à une petite vérole ou bénigne, ou meurtrière, à raison de son caractère inné. »

Non-seulement le raisonnement de

M. Tudesq n'est ni clair, ni précis, mais il est absolument erroné. On n'entend point dans ce raisonnement ce qu'on veut dire *par la métamorphose que l'inoculation fait subir à la petite vérole* et par l'air, *qui relativement à sa constitution modifie le germe varioleux.* Ce germe existeroit-il dans l'air comme celui de la peste ? Tout concourt à nous prouver le contraire. On manque encor par la précision, en ne s'expliquant point sur *les dispositions requises pour recevoir la maladie,* (inoculée) *et qui doivent nécessairement exister dans nos corps.* Quelles sont ces dispositions, si ce n'est le virus variolique inné chez l'homme? — Ce raisonnement est absolument erroné, parce que si le virus varioleux n'étoit pas inné ou inhérent à la naissance de notre espèce, cette maladie ne se développeroit point d'elle-même sans germe étranger, et de la même manière dans tous les individus; le germe inoculé produiroit, comme celui de la maladie vénérienne, la même maladie, autant de fois qu'on s'exposeroit à l'infection; ce qui est contraire à l'expérience de la petite vérole natu-

relle ou artificielle. L'air agit sans doute dans l'une et l'autre de ces opérations, mais c'est comme conducteur des développemens du virus, et non comme créateur de ce virus. Ce qu'on appelle une métamorphose n'en est point une, puisque les symptômes de la petite vérole inoculée sont les mêmes que ceux de la petite vérole naturelle; avec la seule et heureuse différence que ces symptômes sont beaucoup moins violens, moins effrayans et moins dangereux. Et d'où vient cette différence si favorable à l'inoculation? N'est-ce pas de ce que les miasmes inoculés s'appliquent et opèrent dans un moment où le sujet est préparé et où sa constitution n'est ni affectée ni macérée par les efforts de la maladie naturelle qui tend toujours à se développer du centre à la circonférence, et qui brusque souvent la nature (1)?

(1) Si l'éruption (dit Rhazès, fameux médecin Arabe) se fait le premier jour de la maladie, cela marque trop d'impétuosité dans les humeurs. Si elle arrive le troisième jour c'est un meilleur signe; et si c'est le septième jour, la maladie est encore plus heureuse.

Dans l'inoculation, au contraire, le miasme étranger développe les miasmes intérieurs d'une manière lente, insensible et de la circonférence au centre. L'on peut suivre la marche et les progrès de la maladie, parce qu'on en a projeté le mobile et détruit d'avance l'incendie et le danger des accidens. On peut la rendre moins incommode encore et moins fâcheuse, en choisissant le temps et le lieu où l'on doit opérer; et la pratique se joignant à une théorie sage et lumineuse, on parvient enfin à offrir à la nature la voie la plus simple et la plus facile pour agir dans ses crises et lui épargner des victimes.

L'inoculation, même, cette découverte dont les avantages ne peuvent être révoqués en doute aujourd'hui, est une nouvelle preuve en faveur de mon opinion sur l'origine de la petite vérole. Certes la nature, en condamnant toute l'espèce humaine à cette maladie, avoit mis le remède à côté du mal; mais le mal a existé longtemps avant le remède; et la découverte de ce remède n'a pu être que l'effet des combinaisons d'une génération d'hommes dont l'instinct étoit

déja assez perfectionné pour préjuger que de toutes les maladies qui affligent l'humanité, la petite vérole seule pouvoit et devoit s'inoculer. Avant d'arriver à cette découverte, bien des siècles, sans doute, avoient dû s'écouler; et ces siècles avoient été témoins de bien des ravages causés par cette maladie. Il est donc très-raisonnable de dire, que par la découverte même de l'inoculation, pratiquée de temps immémorial en Géorgie, en Circassie, au Bengale, en Chine, dans l'Indostan et en Afrique, on prouveroit que le virus variolique est inhérent à la naissance de l'espèce humaine. Si les premiers peuples sauvages, qui ont fondé les empires, n'ont laissé aucune tradition écrite, aucun monument particulier de l'existence de la petite vérole parmi eux, c'est ou l'effet de leur ignorance et de leur stupidité; ou celui de la certitude que le souvenir d'une telle maladie se perpétueroit assez par la continuité et l'universalité de la maladie même; ou plutôt une preuve que cette maladie n'avoit pas encore pris à l'extérieur son véritable caractère.

D'après toutes ces considérations,

je pense donc qu'on peut avancer hardiment que la petite vérole a pris son origine en même temps que les hommes et qu'elle se perpétuera autant qu'eux. On démontrera, d'ailleurs, par la suite de cet ouvrage, que le vrai germe de cet maladie réside particulièrement dans la nature constitutive de la lymphe humaine, et non dans la nature d'aucun air que nous puissions respirer. Définissons auparavant le caractère, les symptômes et les pronostics de cette maladie.

Caractères de la petite vérole. La petite vérole est regardée comme une maladie aigue et inflamatoire; mais ce qu'il y a de bien réel et de bien positif, c'est qu'elle est exanthêmatique, (qui attaque la peau) toujours contagieuse et souvent épidémique. Elle est accompagnée de pustules plus ou moins multipliées qui se terminent en supuration et qui se dessèchent et tombent, en laissant des cicatrices plus ou moins profondes sur la peau.

On distingue deux espèces de petite vérole, la discrette ou bénigne, et la confluente milliaire ou maligne. Ces deux espèces ont leurs signes patognomoniques particuliers. Dans la pre-

mière les pustules sont séparées et une à une ; dans la seconde, elles se touchent et sont entassées de manière qu'elles ne forment qu'une croûte.

Symptômes. Cette maladie, de quelqu'espèce qu'elle soit, discrète ou bénigne, confluente ou maligne, se connoît par la fièvre continue, par des nausées, des pesanteurs, des douleurs de tête, des assoupissemens, des maux de reins et souvent des accès épileptiques. Les éruptions arrivent ordinairement le quatrième jour. Les pustules paroissent d'abord au visage, ensuite au col, puis à la poitrine. Au commencement, elles sont rougeâtres, puis elles augmentent et blanchissent par degrés. L'onzième jour l'enflure et l'inflamation du visage s'évanouissent et les pustules commencent à se flétrir. Vers le quinzième jour ces pustules diminuent et tombent, c'est alors qu'on regarde le malade comme hors de danger.

Dans la petite vérole discrète ou bénigne, tous les symptômes sont très-modérés, et les boutons dispersés, ça et là, en assez petite quantité. Mais dans la confluente ou maligne, ces symptômes se manifestent avec la plus

grande force. Le moment de l'éruption est plus rapproché de celui de l'invasion: les pustules sortent ordinairement le troisième jour, non pas séparées comme dans la précédente, mais les unes dans les autres; et à la fin elles paroissent comme une pellicule blanchâtre sur la peau. Tout le corps et sur-tout la tête sont considérablement enflés; ensuite la pellicule devient noirâtre. Cette espèce de petite vérole est accompagnée de salivation dans les adultes et de diarrhée dans les enfans. Souvent la salivation vient immédiatement après l'éruption; mais la diarrhée vient plutôt. Souvent on aperçoit sur le corps des taches pourprées qui sont le signe d'un grand degré de malignité et qui doivent faire craindre la gangrène et la mort prochaine du malade.

La complication de la petite vérole avec d'autres maladies a pu faire croire qu'il y avoit plusieurs autres espèces de petite vérole; mais c'est une erreur; car les maladies contemporaines, n'altérant point dans l'individu qui en est attaqué la nature du virus varioli-sant, il s'ensuit qu'on est toujours obligé d'employer le même traitement,

et que ce même traitement réussit. Ce qui prouve que la petite vérole, malgré sa complication avec d'autres maladies, ne comporte réellement que la distinction établie entre la discrète et la confluente.

C'est principalement au printemps que la petite vérole paroît. Elle augmente en été; diminue en automne, et se termine en hiver pour recommencer au printemps suivant. On observe qu'elle est généralement et naturellement plus bénigne dans les campagnes que dans les villes; chez les pauvres que chez les riches; et dans la jeunesse que dans l'âge mur, et au-delà.

On ne considère en général que trois temps ou périodes dans la petite vérole; mais nous croyons qu'il est nécessaire d'en ajouter un quatrième pour mieux distinguer la marche de cette maladie.

Le premier temps est celui de l'invasion, qui commence aux premières attaques de la maladie, et produit ce qu'on appelle *la couve ou l'ébulition*; d'où résultent l'infection et bientôt après l'éruption. Ce premier temps dure envion quatre jours.

Le second période est celui de l'éruption, qui dure trois ou quatre jours, comme le premier temps, et où les pustules poussent successivement et se manisfestent sur la figure, le col, et la poitrine et enfin sur tout le corps par de petits points rouges, assez semblables à des morsures de puce, mais qui sensibles au toucher semblent sortir de l'intérieur de le peau. Les éruptions se font au dedans comme au dehors. Leur durée, plus ou moins longue indique le degré plus ou moins considérable de malignité dans la maladie. Ces degrés de malignité, au nombre de quatre sont remarquables: 1°. quand les pustules sont universellement confluentes et entassées; 2°. particulièrement confluentes; 3°. distinctes, mais très-petites et cohérentes, bordées de noir ou d'un rouge foncé et enflammé; 4°. lorsque les pustules sont distinctes mais avec éruption pétechiale, le pourpre ou le millet.

Le troisième période comprend l'intervalle de temps qui s'écoule depuis les premières éruptions jusqu'au moment où les grains s'élèvent, s'arrondissent, blanchissent, se remplissent de pus et se couvrent d'une croute plus

ou moins sâle et terne. La durée de ce temps est ordinairement de trois jours.

La quatrième époque commence au moment où les premiers boutons bien remplis affectent une couleur d'un jaune foncé tirant sur le brun ; elle dure jusqu'à l'instant où les derniers boutons se flétrissent, se dessèchent, tombent et laissent à leur place une cavité superficielle et rouge, qui reste encore long-temps après que tous les symptômes ont disparu. Ce période est plus long que les autres, parce qu'il comprend les derniers produits de l'éruption, qui doivent aussi entrer en supuration parfaite et qui n'y arrivent que deux jours plus tard que les premiers. Or la parfaite dessication ou desquamation des derniers boutons est le terme des symptômes et de la maladie.

Pronostics. 1°. Plus la petite vérole paroît de bonne heure dans le printemps, plus l'air est disposé à en favoriser la contagion et plus l'épidémie devient dangereuse.

2°. La confluente est dangereuse, tant dans les enfans que dans les adultes, mais plus pour les derniers que pour les premiers. Le danger est plus

grand encore, s'il y a suppression d'urine, nausées, délire, taches de pourpre cristaline, urine sanglante.

3°. Si le phtialisme ou la salivation s'arrête subitement et ne revient pas dans les vingt-quatre heures, c'est marque d'un grand danger. Mais cet accident ne peut avoir lieu que dans la confluente et pour les adultes. Dans cette circonstance le salut du malade est incertain jusqu'au vingtième jour.

4°. Si la petite vérole est distincte, ronde, grosse, et que les pustules s'emplissent et croissent en pointes saillantes; si le vomissement, le mal de tête, la fièvre cessent ou diminuent beaucoup après l'éruption; si d'ailleurs le malade a l'esprit tranquille et sans appréhension, le danger est ordinairement passé vers le dixième ou onzième jour.

En général, lorsque la petite vérole suit quelque débauche ou excès, soit de liqueurs, soit d'alimens, soit d'autre chose, elle est très-dangereuse et souvent mortelle.

Causes secondaires et occasionelles. Comme cette maladie attaque une multitude de personnes des deux sexes, à tout âge, et en même temps sous

différens climats, il est clair qu'elle se propage par contagion. C'est l'air qui, développant les premières miasmes varioliques dans les corps les plus disposés à payer le tribut de cette maladie à la nature, se charge de ces miasmes et les transmet par la bouche, le nez, les poumons, l'œsophage, l'estomac et les intestins, à d'autres corps qui n'ont pas encore subi l'épreuve, et qui ne la subiroient pas sitôt d'eux mêmes, sans la contagion. Cette transmission est plus dangereuse que le simple développement spontané du virus dans l'individu; et cela parce que le miasme aëriforme, rencontrant dans cet individu un virus varioleux moins disposé à sortir, et des crudités ou de la corruption dans les huumeurs, peut occassionner des accidens plus funestes encore que ceux de la petite vérole spontanée.

Ainsi la cause secondaire de la petite vérole naturelle est une infection qui se développe spontanément en nous, par une simple disposition de l'air, analogue à cette spontanéité; et la cause occasionnelle est une infection propagée par ce même air, chargé des miasmes varioliques d'un ou de

plusieurs autres corps chez qui la maladie a déja eu lieu.

Cause première et originelle. S'il est une maladie qui ait une analogie décidée avec l'humeur lymphatique du corps humain, c'est assurement la petite vérole. Or la lymphe qui se sépare dans les glandes de la peau et qui fournit cette liqueur onctueuse, dont le genre nerveux s'abreuve sans cesse pour le méchanisme de ses mouvemens et dont le sang se rafraîchit à chacune de ses évolutions; cette lymphe, dis-je, doit être la plus pure et la plus douce des humeurs animales. Elle tend sans cesse à se débarrasser du mélange des autres humeurs, et sur-tout à expulser, tôt ou tard, le principe d'infection dont elle est restée chargée dans la formation du fœtus. Ce ne seroit même pas sans raison et sans preuves qu'on pourroit affirmer que le levain de la petite vérole réside dans le phlogisticon ou principe alkalin, que la nature a nécessairement déposé dans les glandes et vaisseaux lymphatiques, lors de son travail à la confection de l'être humain. Et ce ne seroit pas non plus sans fondement, qu'on pourrait avancer que c'est précisement dans le phlo-

gisticon de la lymphe, que l'air, par une disposition analogue, trouve le motif, du développement spontané ou contagieux de cette maladie : motif qui n'a lieu qu'une fois, puisque la lympe s'étant écumée et purgée de son phlogisticon natif, ne reçoit plus dorénavant d'autre atteinte à sa pureté que celle occasionnée par la dissolution du sang, ou par une extravasion de la bile. Tous ces principes, ces rapports, ces analogies me paroissent démontrer clairement que le virus variolique est inné chez l'homme et qu'il est inhérent à la formation de l'espèce et à la confection du fœtus.

Si l'on veut une preuve physique de l'existence du phlogisticon natif dans les vaisseaux et les glandes lymphatiques, et en même temps du concours de l'air extérieur au développement de la petite vérole, on la trouve dans la *couve* et *l'ébulition* qui est le premier période de la maladie, et qui ne peut être que l'effet du choc et de l'effervescence de deux milieux, différens par leur nature et leur densité. Si l'on cherche ensuite la raison pour laquelle cette maladie ne doit paroître qu'une fois pour chaque individu, on la trouve

non-seulement dans la supuration des pustules, ou dans l'écoulement par les incisions, les évacuations naturelles ou artificielles (chez les inoculés qui n'ont point ou peu de boutons) qui donnent toujours toute l'évacuation possible du virus variolique; mais encore dans la dessication de ces pustules et dans les marques plus ou moins profondes que l'action corrosive du phlogisticon natif à laissées sur la peau en se dégageant de la lymphe. Si l'on demande ensuite pourquoi le phlogisticon de la lymphe, principe inné de la petite vérole, ne se développe pas chez tous les hommes, au même âge et sous le même rapport de benignité, ou de malignité nous répondrons, 1°. que la constitution des enfans, leur nourriture, et les soins qu'on prend d'eux, différant à beaucoup d'égards, la maladie doit se retarder dans les uns et s'accélérer dans les autres; être bénigne pour les uns et maligne pour les autres; 2°. que quoique l'air du printemps soit le plus favorable au développement du virus variolique, il ne s'ensuit pas toujours que ce virus soit disposé chez tous les individus à obéir à cette circonstance; et 3°. que la contagion, (cause

occasionnelle) attaquant ceux qui s'y exposent ou s'y trouvent exposés, avant que la nature ou le régime les ait préparés, ils subissent l'épreuve avec tout le désordre et le danger des accidens; tandis que d'autres moins âgés et plus sobres la subissent sans aucuns symptômes ni aucunes suites funestes. Ce sont toutes ces différences, et beaucoup d'autres qu'on peut concevoir, sans en faire ici l'énumération, qui varient les époques et les accidens de cette maladie, chez les personnes d'un âge et d'un tempérament différens: l'inoculation seule peut établir une uniformité favorable pour ces époques et un succès égal pour les malades, par la préparation et le traitement.

Analyse des opinions du célèbre Hoffmann (1) *sur la nature de la petite vérole.*

Ch. L. Hoffmann dans son ouvrage intitulé, *Abhandlung von den pocken*, Traité de la petite vérole (2), à Munster, pense, 1°. que le virus variolique est une humeur particulière séparée des autres humeurs dans le corps humain, et qui est susceptible de se corrompre par elle-même ou par le contact d'une humeur analogue. Chap. XX.

2°. Que les pustules de petite vérole sont des organes particuliers de purulence qui dans l'état de santé séparent cette humeur, laquelle dans la maladie de la petite vérole devient le virus variolique contagieux. Chap. XXI.

3°. Que les glandes varioliques n'existent que sur la peau, au dedans de la bouche et dans la partie intérieure du dedans du nez ; et que les parties inté-

---

(1) Ci-devant premier médecin de S. A. L'Electeur de Cologne, etc. et aujourd'hui premier médecin de S.A. Elect. de Mayence et son conseiller intime.

(2) Qui va bientôt être traduit en françois.

rieures et les entrailles n'en ont point. Chap. XXI.

4°. Que ces glandes sont dans la peau de tous les hommes à côté les unes des autres ; et que dans la maladie de la petite vérole, la plus grande partie de ces glandes sont peu enflammées, quoique l'humeur qu'elles renferment toutes, soit corrompue. Chap. XXII.

5°. Que ces glandes ont des issues, et que l'humeur qu'elles séparent dans l'état de santé est la transpiration insensible. Chap. XXIII.

6°. Que dès que le virus variolique a forcé le sphincter de ces glandes à se former, ces glandes s'accroissent et s'augmentent. Chap. XXV.

7°. Que le virus variolique n'est point dans le sang. Chap. XXVII.

Dans son Chapitre XXIV, M. Hoffmann explique la matière de la petite vérole, et en général toutes les matières contagieuses des maladies qui développent leur matière propre dans les corps attaqués par la contagion ; laquelle matière a ensuite la même force de contagion.

En toutes ces opinions, il sera facile de voir dans l'analyse que la théorie de M. Hoffmann se rapporte entièrement

à celle que la pratique m'a fait concevoir ; et que ses principes en ajoutant aux miens, ne font que renforcer les preuves en faveur de cet ouvrage.

M. Hoffmann pense, 1°. *Que le virus variolique est une humeur particulière séparée des autres humeurs dans le corps humain, et qui est susceptible de se corrompre par elle-même ou par le contact d'une humeur analogue ;* telle est aussi mon opinion. Je dis seulement que cette humeur n'est autre chose que l'humeur lymphatique ; et que la partie de cette humeur qui se corrompt dans la maladie de la petite vérole, est la partie aqueuse ; et en cela M. Hoffmann est également d'accord avec moi. J'ajoute ensuite que dans l'opération de cette maladie la partie volatile de l'humeur variolique se dissipe entièrement ; et que c'est par cette raison que la petite vérole n'attaque jamais une seconde fois la même personne.

2°. *Que les pustules de petite vérole sont des organes particuliers de purulence qui dans l'état de santé séparent cette humeur, laquelle dans la maladie de la petite vérole devient le virus variolique contagieux.*

Ces organes particuliers sont les glandes et vaisseaux lymphatiques, qui dans l'état de santé laissent échapper la surabondance de leur humeur, et qui dans la maladie de la petite vérole se ferment pour y retenir cette humeur et la laisser corrompre, afin que par cette corruption la partie alkaline de l'humeur puisse produire son effet, en contractant le caractère variolique.

3°. *Que les glandes varioliques n'existent que sur la peau, au dedans de la bouche, et dans la partie intérieure du dedans du nez; et que les autres parties intérieures et les entrailles n'en ont point.*

Il est facile de comprendre que les glandes varioliques n'étant autre chose que les glandes lymphatiques en état de maladie, ces glandes ne peuvent exister que sur l'épiderme des parties extérieures et jamais sur les membranes des parties intérieures du corps humain. Mais il ne s'ensuivroit pas de là que la partie alkaline et volatile de l'humeur variolique formée, ne pourroit pas faire ses éruptions dans l'intérieur du corps et dans la masse du sang, en même temps qu'elle agit sur la peau dans les glandes lymphatiques. Je démontre

démontre dans cet ouvrage que c'est précisément par une éruption quelconque de la partie alkaline du virus variolique dans le sang, que le mouvement fébrile, si nécessaire à la guérison de la petite vérole, a lieu. C'est de même par ces éruptions intérieures, que les purgatifs ont occasion d'entraîner dans les évacuations naturelles les miasmes varioliques qui se divisent dans les autres humeurs. Ces miasmes ainsi divisés n'ont plus alors aucune vertu, ni aucun caractère variolique; et c'est pour cela que le sang, les urines et les autres sécrétions de l'intérieur du corps ne peuvent point communiquer la petite vérole, ainsi que M. Hoffmann en a fait lui-même l'expérience.

4°. *Que ces glandes sont dans la peau de tous les hommes à côté les unes des autres; et que dans la maladie de la petite vérole, la plus grande partie de ces glandes sont peu enflammées, quoique l'humeur qu'elles renferment toutes soit corrompue.*

Ces glandes qui sont dans la peau de tous les hommes à côté les unes des autres, et qui deviennent glandes varioliques, ne sont et ne peuvent être autre

chose, comme je viens de le dire, que les glandes lymphatiques. Si dans la maladie de la petite vérole, la plus grande partie de ces glandes sont peu enflammées, c'est que l'humeur variolisante qui découle de l'une à l'autre par le moyen des vaisseaux lymphatiques de communication, se porte vers un centre commun à plusieurs de ces glandes, et s'arrête à la glande la plus irritable où se forme la plus grosse pustule.

L'humeur des autres glandes circonvoisines n'en est pas moins corrompue, comme le dit M. Hoffmann; mais elle n'occasionne pas une inflammation aussi grande et aussi marquée que dans la glande pustulée qui est le réservoir des glandes lymphatiques d'alentour. Or si le médecin inoculateur a trouvé l'art de faire refluer vers quelques gros boutons seulement, la matière variolique répandue et corrompue dans toutes les glandes lymphatiques, il a déja obtenu un très-grand succès, parce que les centres d'inflammation sont moins multipliés; et c'est par ce principe même que la pratique de l'inoculation, entre mes mains, se trouve parfaitement d'accord avec la théorie de M. Hoffmann.

5°. *Que ces glandes ont des issues, et que l'humeur, qu'elles séparent dans l'état de santé, est la transpiration insensible.*

Il est évident que ces glandes ont des issues, et que la transpiration insensible ne peut se faire que par les glandes lymphatiques; donc ce sont les glandes lymphatiques qui deviennent glandes varioliques dans la maladie de la petite vérole. Cette assertion n'a pas besoin de plus fortes preuves.

6°. *Que dès que le virus variolique a forcé le sphincter de ces glandes à se fermer, ces glandes s'accroissent et s'augmentent.*

L'idée de M. Hoffmann est ici très-lumineuse: elle explique le méchanisme de la formation des pustules varioliques, en même temps qu'elle démontre l'impéritie de ceux qui appliquent les remèdes échauffans et les sudorifiques dans la maladie de la petite vérole; car il est bien évident qu'aussitôt que le sphincter de la glande variolisante est fermé, on ne doit plus espérer de le faire ouvrir par des transpirations forcées. Il faut que la nature opère suivant ses propres principes, et le médecin doit suivre et aider son opération au

lieu de vouloir l'arrêter. Le sphincter de la glande se ferme par l'acrimonie de l'humeur variolique qui se corrompt même dans cette glande; et cette glande, en attirant l'humeur également corrompue des glandes circonvoisines, s'accroît et s'augmente jusqu'à ce qu'elle en soit saturée, et que la matière qui s'y trouve contenue soit parvenue à sa maturité. Telle est la marche de la nature dans cette maladie; et c'est en suivant cette marche qu'on en connoîtra bien la théorie, et qu'on obtiendra tous les succès possibles dans le traitement.

7°. *Que le virus variolique n'est point dans le sang.*

M. Hoffmann observe d'abord à cette occasion, que c'est faute d'avoir considéré le bouton de la petite vérole comme un organe particulier, qu'on a prétendu que le virus variolique étoit dans le sang. Il démontre que puisque l'organisation du corps humain est telle qu'au moyen des organes épuratoires, toutes les parties corrompues ou putrides, qui se trouvent dans le sang, en sont promptement séparées et portées hors du corps, il faut bien que la même chose arrive à l'égard du virus variolique, quand de la peau il est porté

dans le torrent de la circulation. Quel est l'organe, ajoute-t-il, qui sert à cette dépuration? Le poumon. De là vient que l'inoculation faite avec le sang d'un malade de la petite vérole n'infecte pas, tandis que sa respiration est contagieuse.

J'ajouterai aux observations et démonstrations de M. Hoffmann, qui sont parfaitement conformes et à mes principes et à l'expérience, que ce n'est qu'en distinguant la partie alkaline et la partie aqueuse du virus variolique dans le travail de la maladie, qu'on donnera à sa démonstration toute la force qu'elle doit avoir; car si en prétendant que le virus variolique n'existe point dans le sang, on convenoit cependant qu'il est porté de la peau dans le torrent de la circulation, on laisseroit toujours un doute sur la première assertion; et l'on seroit toujours en droit de demander comment il arrive que ce même virus passe dans le torrent de la circulation du sang. C'est donc ici le cas de faire comprendre que le véritable caractère du virus variolique, consistant dans la combinaison intime d'une substance aqueuse et d'un principe alkalin volatil, c'est une portion

de ce principe alkalin seulement qui passe dans le sang lors du travail de la maladie, et non une portion du virus variolique, tel qu'il est caractérisé et composé dans la pustule variolisante. Ce passage d'une portion du principe alkalin variolique, hors des glandes et vaisseaux lymphatiques dans le sang, est démontré par la fébrilité du pouls et par le caractère contagieux de la respiration du malade. Sans doute, comme le dit M. Hoffmann, le poumon est un organe épuratoire; et c'est précisément parce que ce viscère cherche à se débarrasser, par une respiration continuelle, de la portion du principe alkalin qui est entré dans le sang, que ce principe porte sa qualité contagieuse au dehors. Il la porte à ceux qui n'ont point encore eu la petite vérole, parce qu'il trouve dans les glandes lymphatiques du dedans de la bouche et de la partie intérieure du dedans du nez un principe analogue qu'il dévelope par son contact. Ainsi, pour se former une idée bien nette et bien positive du véritable caractère de la petite vérole et du méchanisme de cette maladie, il ne faut jamais oublier que le virus variolisant se compose dans les glandes

lymphatiques d'une substance aqueuse et d'un phlogisticon ou principe alkalin, lequel ayant été une fois couvé, dissous, séparé ou volatilisé par la maladie, ne rentre plus désormais dans la lymphe, et n'y produit plus par conséquent le même accident.

Dans son chapitre XXIV, M. Hoffmann explique *pourquoi la matière de la petite vérole, et en général toutes les matières contagieuses des maladies, développent leur matière propre dans les corps attaqués par la contagion, laquelle matière a ensuite la même force de contagion.*

« On ne peut, dit-il, se former un idée de la matière morbifique d'une maladie, sans concevoir que cette matière peut reproduire dans d'autres corps la même maladie et la même matière. Le virus de la peste, la matière dissenterique, variolique, morbifique, le virus syphilitique, hydrophobique, etc. sont des matières contagieuses, qui peuvent reproduire dans d'autres corps la même maladie et la même matière. On demande par conséquent, d'après cela, comment il se fait que chacune de ces matières, après avoir infecté un corps, produit une matière qui lui est

semblable et qui se multiplie ainsi ? Pourquoi la matière variolique engendre toujours, quand elle infecte un corps, de la matière variolique, et jamais le virus de la peste ou la matière morbifique ou dissentérique? et pourquoi les matières de toutes les maladies contagieuses sont dans le même cas? »

Pour résoudre cette question, M. Hoffmann explique d'abord de quelle manière l'organe purulent de la petite vérole se contracte par l'acrimonie du virus variolique, et comment cette matière tombe en putréfaction dans le bouton fermé par la chaleur du corps. Mais cette explication qui définit très-bien le méchanisme de l'action variolisante, ne donne aucune lumière sur le caractère propre du virus variolique. Le caractère propre du virus variolique dérive, comme je l'ai déja dit, de la combinaison intime d'un phlogisticon ou principe alkalin avec la partie aqueuse de la lymphe. Cette combinaison qui ne peut avoir lieu une seconde fois, lorsqu'elle a été détruite par la maladie de la petite vérole, est une dans son genre; et c'est précisément par cette double raison, que non-seulement elle n'engendre jamais dans un

autre corps une autre matière que la matière variolique, mais qu'elle ne l'engendre jamais plus dans un corps où elle a été engendrée une fois, soit spontanément, soit par contagion. Ainsi la différence de cette maladie avec les autres maladies contagieuses, vient de ce que les autres maladies contagieuses, telles que la peste, la dyssenterie et la syphilitique reproduisent leur influence dans le même corps, tandis que le virus variolique ne peut agir contagieusement qu'une seule fois sur ce même corps.

M. Hoffmann explique ensuite le méchanisme par lequel le virus variolique devient contagieux : c'est en sortant des organes qui lui sont propres, et en passant par les poumons, que ce virus produit une contagion analogue. Cette explication est sans doute très-conforme aux vrais principes de notre théorie ; mais il est essentiel d'ajouter que ce n'est que par le développement du phlogisticon ou principe alkalin inné dans la lymphe, que la contagion variolique a lieu. Elle a lieu dans l'inoculation, parce que ce principe est en fermentation dans la matière purulente; elle a lieu dans l'air aspiré par le ma-

lade, parce que ce principe a été développé et actilisé par le poumon. Or, ce n'est pas précisément parce que le virus variolique sort de ses organes propres et passe par les poumons qu'il est contagieux, mais plutôt parce qu'il contient un principe alkalin qui se développe en sortant de ces organes, pour agir d'une manière analogue et à sa nature et à son développement. Je laisse au lecteur impartial et à M. Hoffmann lui-même à décider la question.

CHAPITRE II.

La petite vérole n'est point, dans sa nature propre, une maladie inflammatoire. Danger de la petite vérole naturelle : preuves indubitables de ce danger, prises dans le chapitre des accidens imprévus et dans l'expérience des faits, comparée avec l'expérience de l'inoculation et les calculs du raisonnement. Preuves pathologiques de l'existence du virus variolique dans tous les individus de l'espèce indistinctement, et de sa métamorphose en d'autres maladies presque toutes mortelles.

La petite vérole n'est point, dans sa nature propre, une maladie inflammatoire. Nous avons démontré (et l'expérience ne cessera de confirmer cette démonstration) que la petite vérole est une maladie de la lymphe, et que c'est le phlogistique natif de cette lymphe mis en effervescence par

l'air extérieur, qui produit une fois ce phénomène effrayant dans chaque individu de l'espèce humaine. Celui qui ne l'a point éprouvé avant sa mort, quel que soit le temps qu'il ait vécu ne fournit peut-être d'autre exception à la régle générale que celle d'avoir subi une simple éruption intérieure, et d'avoir pu supporter dans la masse de son sang, le virus variolique, ou fortement atténué, ou métamorphosé en maladies d'un autre genre. C'est un mal, sans doute, qu'une pareille exception; mais jusqu'au moment où toutes les nations sentiront l'importance absolue de l'inoculation pour tous les individus, cette exception aura lieu; car il y aura toujours quelques tempéramens extraordinaires, qui recéleront le venin de la petite vérole, sans lui permettre de sortir par des voies naturelles; ou quelques maladies imprévues qui voileront ce venin, et le fondront avec le temps dans la masse du sang; d'où résulteront nécessairement, pour les personnes bien constituées, moins de vigueur et de santé, qu'ils n'en auroient eu sans cette exception; et, pour les personnes d'un tempérament

douteux, plus de foiblesse et de langueur (1).

Nous avons dit au chapitre précédent, en parlant du caractère de la petite vérole, que c'étoit une maladie regardée comme inflammatoire : il est nécessaire de s'expliquer sur ce point, pour ne pas induire en erreur ceux qui pourroient prendre un des accidens pour le principe. La petite vérole n'est point une maladie inflammatoire en elle-même ; mais seulement par les accidens qui surviennent, sur-tout dans la confluente ou maligne. Ceci sera facile à comprendre, si l'on daigne considérer avec attention le mécha-

(1) Des enfans nés de parens délicats apportent souvent, en venant au monde, des principes de maladie qui ne se développent qu'à un certain âge on en voit quelquefois d'une même famille jouir d'une bonne santé pendant les cinq ou six premières années de leur vie ; mais dès qu'ils approchent du terme fatal, ils commencent à languir, et périssent presque tous les uns après les autres, sans qu'on en puisse assigner d'autres causes, que des dispositions apportées en naissant. Le temps de les inoculer est avant qu'ils soient parvenus à cet âge qui leur est si funeste. *Traité de la nouvelle méthode,* par M. Vieusseux, D. M. de Genève, pag. 29 et 30.

nisme et la statique de cette maladie.

Les vraies maladies inflammatoires ont leur origine propre dans le sang et non ailleurs : c'est une bile raréfiée et exaltée qui s'y est introduite et débordée ; c'est une trop grande contraction du genre nerveux, qui, en agitant violemment les solides, cherche à en décomposer le ciment ; ce sont des accidens de ce genre, et tous agissant dans l'intérieur du corps seulement, et directement sur la masse du sang, qui caractérisent les vraies maladies inflammatoires. Dans la petite vérole, au contraire, c'est la plus douce des liqueurs animales, la lymphe, et non la bile, qui met le sang en mouvement, en lui transmettant le phlogisticon ou levain variolique dont elle est imprégnée ; c'est une éruption de matière qui se fait au dehors, en même temps qu'elle se fait au dedans ; ce qui n'arrive pas dans les véritables maladies inflammatoires. Le sang, à la vérité, se charge d'une partie des miasmes dont la lymphe se débarrasse, mais il s'en charge pour augmenter son action propre, afin de pousser vers la peau l'autre partie de ces miasmes, et charier dans les voies

excrétoires celle qui lui a été transmise, et qui surabonde en lui ; d'où résulte une fièvre, qui, loin d'être en elle-même un signe d'inflammation, n'est au contraire qu'un véhicule très-nécessaire à la sortie du virus, soit par les urines ou les excrémens, soit par la suppuration, l'écoulement, ou la simple vaporisation.

La maladie a l'apparence d'inflammatoire, en ce que la bile, excitée plus ou moins par la fièvre, joint ordinairement son action à celle occasionnée dans le sang par l'éruption variolique intérieure. Cet accident qui est très-probable, sur-tout dans la petite vérole spontanée et dans celle de contagion occasionnelle, et qui se manisfeste par la couleur rouge des boutons naissans, devient dangereux sans doute dans la confluente. Cependant on n'en peut pas conclure qu'il soit une preuve pathognomonique d'inflammation pour la maladie en elle-même ; car à la rigueur on ne peut appeler inflammation l'action simultanée de la bile et du sang, qui pousse au dehors une matière morbifique. Dans la petite vérole bénigne, cet accident du concours de la bile avec le sang, n'est certainement qu'en

proportion nécessaire au bon effet de la crise : dans la confluente, cette proportion sans doute n'existe plus ; et c'est vraisemblablement, faute d'avoir aperçu et calculé tous ces principes et ces différences, qu'on a imprimé à la maladie, dans tous les cas, le caractère inflammatoire.

Les distinctions que nous venons de faire sont d'autant plus essentielles, qu'elles mettent à portée de juger tout d'un coup, et de la crise que le malade éprouve au dedans, et des rémèdes qu'on y doit apporter. Quand on considérera, d'ailleurs, que la lymphe, en se débarrassant insensiblement au dehors du virus variolique, devient insensiblement plus propre à assouplir le genre nerveux, et à tempérer l'ardeur du sang, on comprendra qu'il se fait une compensation dans les forces de la nature contre celles de la maladie; et que, sans chercher par la saignée, (comme plusieurs médecins l'ont fait jusqu'à présent) à détruire ces forces contraires et simultanées, dont les premières tendent toujours à la victoire, on doit se contenter d'affoiblir les dernières par des boissons douces et un air rafraîchissant. C'est d'après

de tels principes et de telles observations, qu'on se formera une idée claire de la maladie et du véritable traitement qui lui convient.

Danger de la petite vérole naturelle : preuves indubitables de ce danger, prises dans le chapitre des accidens imprévus, et dans l'expérience des faits, comparée avec l'expérience de l'inoculation et les calculs du raisonnement.

La petite vérole naturelle est le produit d'une infection qui se développe spontanément dans les glandes et vaisseaux lymphatiques, par le concours d'un virus existant réellement dans ces glandes et vaisseaux, et de l'air extérieur disposé à seconder ce développement.

Elle est encore le produit d'un développement de ce virus, occasionné par la contagion de l'air, lorsque l'air est imprégné de miasmes varioliques étrangers. Celle-ci est encore plus dangereuse que la première (1).

---

(1) Un des grands avantages de la petite vérole inoculée sur la naturelle, c'est qu'au moyen de l'inoculation, on prend la petite vérole immédiatement de celui qui l'a; en-

Dans ces deux cas, la maladie saisit l'homme à l'improviste; et souvent elle a fait son éruption intérieure, avant que le médecin ait pu la deviner. Il y a plus: comme ces symptômes, dans ces deux circonstances, sont souvent équivoques, eu égard à l'âge et aux habitudes du malade, le médecin peut être induit en erreur, et donner des remèdes qui aggravent et irritent

---

sorte que le passage se fait tout de suite du corps en qui est le venin à celui qui le reçoit, ce qui contribue à rendre la maladie plus douce; car on a observé que les miasmes, ou les vapeurs chargées des principes de quelque maladie, qui s'élevent du corps humain, acquièrent un degré considérable de virulence, lorsqu'elles sont renfermées ou resserrées dans un petit espace, comme dans des paquets de hardes ou des ballots de marchandises; ensorte qu'il s'en forme, pour ainsi dire, un levain capable d'exciter une fermentation beaucoup plus forte que celle de la masse d'où il a été tiré. La plupart des maladies épidémiques viennent aussi d'un levain, et sont-plus violentes au commencement que dans la suite; parce que au commencement on les prend de ce levain, et qu'ensuite elles se communiquent d'homme à homme. *Traité de la nouvelle méthode*, p. 119 et 120.

le mal, au lieu de l'adoucir et de le diriger.

Quels inconvéniens, d'ailleurs, ne résulte-t-il pas d'une maladie qui survient spontanément ou qui se contracte au hasard ; qui nous surprend en voyage, à l'armée, dans des circonstances critiques, sur-tout pour les femmes ; dans un temps d'épidémie qui multiplie les accidens, qui arrête ou retarde l'éruption ; qui la rend plus considérable dans l'intérieur qu'à l'extérieur; et qui transporte dans un corps, peut-être épuisé de veilles, de fatigues ou de débauches, le siège d'une inflamation véritable et mortelle ?

Quelle différence, en un mot, n'existe-t-il pas entre un mal auquel on s'attend, et celui qui surprend, qui consterne, et que la seule frayeur peut rendre funeste ? Voilà ce que la raison, le simple bon sens même, nous apprend des dangers de la petite vérole naturelle, et nous dicte en faveur de l'inoculation. Sans doute les avantages de cette méthode sont reconnus aujourd'hui; ils ont été justifiés par des millions d'expériences ; ils ont été vantés avec raison et publiés

par nombre d'excellens auteurs ; mais il est encore nécessaire, ce me semble, de les remettre sous les yeux des médecins et des pères de famille, en les comparant avec les inconvéniens et les dangers de la petite vérole naturelle. Nous suivrons à cet égard les listes du docteur Jurin, un des guides les plus sûrs et un des premiers qui ait entrepris ce travail de comparaisons.

Preuves de calcul et de faits. La petite vérole exerce fort inégalement ses ravages. En 1684, à Londres, sur mille morts, il n'y en eut que sept de cette maladie, c'est-à-dire, un sur cent quarante-neuf. En 1681 et 1710, la proportion des morts de la petite vérole aux autres morts étoit de cent vingt-cinq et de cent vingt-sept par mille, ou d'un huitième. Mais année commune elle est de soixante et douze par mille, ou d'un quatorzième. C'est le résultat des listes mortuaires de Londres de quarante-deux ans, qui comprennent plus de neuf cent mille morts. Ces mêmes listes, prolongées pendant vingt-quatre autres années par une société de médecins et de chirurgiens de Rotterdam, donnent encore la même proportion.

Par d'autres dénombremens de morts et de malades de la petite vérole, faits dans diverses provinces d'Angleterre, où cette maladie passe pour plus bénigne que dans la capitale, recueillis par le même M. Jurin, et montant à plus de quatorze mille cinq cents, il a trouvé que de six malades de la petite vérole, il en mouroit communément un. Par ses premières énumérations, sur quatre mille six cents personnes, il avoit d'abord trouvé le rapport des malades aux morts de cette maladie comme de cinq à un; et M. Schultz, médecin Suédois, qui a écrit sur le même objet, a établi la même proportion pour son pays. On a estimé à Genève, mais assez vaguement et sans produire de liste, que le danger de la petite vérole n'étoit communément en cette ville que d'un à dix, par conséquent la moitié moindre qu'en Suède. Cependant Genève a précédé Stockholm de plusieurs années dans l'accueil qu'elle a fait à l'inoculation. A Paris où la petite vérole passe pour très-meurtrière, on suppose qu'elle enlève un malade sur sept, ce qui tient à peu près le milieu entre le résultat de Genève et celui de Suède.

On seroit mal fondé à dire que les calculs précédens ne sont bons que pour l'Angleterre. Les limites de la plus grande à la moindre mortalité, causée par la petite vérole, variant à Londres depuis sept jusqu'à cent vingt-sept sur mille, on voit que cette maladie est, quelquefois, moins fâcheuse en cette ville que dans les pays où elle passe pour être la plus bénigne; et d'autres fois, qu'elle y est aussi redoutable que dans les endroits où elle est réputée la plus dangereuse; par conséquent son degré moyen de mortalité, tiré des listes mortuaires de Londres pendant soixante-six ans, et qui comprennent plus de quinze cent mille morts, ne peut être fort différent dans les autres régions de l'Europe. Nous poserons donc pour principe d'expérience: 1°. que la quatorzième partie du genre humain périt tôt ou tard de la petite vérole; et 2°. que de sept malades attaqués naturellement de cette maladie, il en meurt communément un. Voyons maintenant quel risque on court par l'inoculation.

Dans les commencemens où cette opération fut connue en Angleterre et dans les colonies Angloises, on s'y

livra d'abord, après les premières expériences, avec une sorte d'enthousiasme, fondé sur les succès constans qu'elle avoit eus à Constantinople, où de l'aveu de trois médecins, Timoni, Pilarini, le Duc, on connoissoit à peine l'exemple d'un accident. Mais la manière ordinaire de vivre des Anglois qui se nourrissent de viandes succulentes, et font grand usage de vin et de liqueurs fermentées, exigeoit sans doute plus de préparation que la vie simple et frugale des Grecs modernes; et cependant on avoit pratiqué l'insertion à Londres, et sur-tout en Amérique, avec beaucoup d'imprudence sur des gens de tout âge et de tout tempérament; sur des enfans au berceau, des femmes grosses, des infirmes, des blancs et des noirs de mœurs très-suspectes; et cela presque sans aucune précaution. M. Jurin, par la comparaison des listes qui lui furent envoyées et qu'il rendit publiques, trouva qu'il étoit mort en Amérique un inoculé sur soixante, et à Londres, un sur quatre vingt-onze, sans distinguer les accidens étrangers d'avec ceux dont on pouvoit soupçonner la cause dans l'inoculation. Les adversaires de la méthode prétendirent

qu'il en étoit mort un sur quarante-neuf ou cinquante. Mais leur exagération, en l'adoptant même littéralement, devenoit la preuve la plus évidente des avantages de l'inoculation : c'étoit un aveu arraché aux anti-inoculistes, que la petite vérole inoculée étoit encore sept fois moins dangereuse que la naturelle ; puisque dans celle-ci sept au moins sur cinquante auroient succombé. Depuis cette époque, la méthode s'étant perfectionnée, au lieu d'en perdre un sur cinquante, il y eut tel inoculateur qui n'en perdoit pas un sur mille : ce qui fit dire, avec raison, à M. de la Condamine : *la nature nous décimoit, l'art nous millesime.* Mais ce succès n'est pas au dessus de ceux qu'on a vus successivement, et qu'on est en droit d'attendre encore, puisque dans l'hôpital de l'inoculation à Londres, où les malades, quelque attention qu'on ait pour eux, ne peuvent espérer les mêmes soins que trouve un particulier aisé dans sa maison : sur cinq cent quatre-vingt-treize inoculés, la plupart adultes, il n'en mourut qu'un en quatre ans, expiré le 21 décembre 1755 : c'est ce que nous apprend la liste publiée en 1756, par les administrateurs,

teurs de cette maison; et c'est en même temps une preuve qu'on fait un choix de ceux qu'on y reçoit, puisque sur un pareil nombre de personnes prises au hasard, plus d'une, sans essuyer d'opération, auroit payé le tribut à la nature, dans l'espace d'un mois que nous prenons pour le terme de la convalescense. Il n'est donc pas prouvé qu'on puisse légitimement attribuer à l'opération bien dirigée la mort d'un inoculé sur six cents. Cependant pour réduire la question au moindre terme, nous admettrons la possibilité d'un accident, non-seulement sur six cents opérations, mais sur deux cens; et c'est en partant de cette suposition réellement fausse, c'est en accordant aux gens timides et aux adversaires de la méthode, trois fois plus qu'ils ne peuvent exiger, que nous ferons la comparaison des dangers à courir dans la petite vérole naturelle et dans l'artificielle.

La première, de sept malades en emporte au moins un. La dernière de deux cents, en sauve au moins cent quatre vingt-dix-neuf; et sur ce nombre la petite vérole ordinaire, en prélevant la septième partie, auroit im-

molé plus de vingt-huit victimes. Nous supposons que l'inoculation s'en réserve une; celui qui est attaqué de la petite vérole naturelle, court donc au moins vingt-huit fois plus de risque pour sa vie que l'inoculé; et cela sans parler des autres avantages dont un seul, celui de préserver de la laideur, est pour une moitié du genre humain, d'un aussi grand prix que la conservation de la vie.

Telle est la conséquence directe des deux principes d'expérience que nous venons de poser et de comparer; mais ce n'est pas la seule question résolue; il en est d'autres que nous avons déjà décidées dans le premier chapitre de cet ouvrage, et que nous allons développer ici sous de nouveaux rapports, pour fixer à jamais la différence des comparaisons et les avantages incalculables de l'inoculation.

Il s'agit de démontrer, non-seulement que la petite vérole est très-meurtrière lorsqu'elle est naturelle, mais que si une partie du genre humain se dérobe à ce tribut, ce n'est point une preuve que cette partie n'est pas née avec le venin variolique, mais seulement qu'elle y échappe, ou

par un tempérament extraordinaire, (exemple très-rare), ou par une mort prématurée, effet d'autres maladies précurrentes et prédominantes, (exemple très-fréquent.)

La petite vérole enlève une quatorzième partie du genre humain; il est clair par conséquent que plus on supposera de gens exempts de ce fatal tribut, plus il sera funeste au petit nombre de ceux qui resteront pour l'acquitter. De même, moins on supposera la petite vérole dangereuse, plus de gens en seront attaqués sans en mourir, et plus elle sera générale. On ne peut donc soutenir à la fois que la petite vérole n'est pas fort meurtrière et qu'elle n'est pas très-commune, puisque de quatorze hommes qui naissent il en doit mourir un de la petite vérole; et que si treize en étoient exempts, le seul des quatorze qui auroit cette maladie en mourroit infailliblement, d'où l'on concluroit qu'elle seroit toujours mortelle; ce qui est visiblement faux. Au contraire si de quatorze petites véroles, une seule étoit funeste, aucun n'en mourroit, à moins que treize autres n'en fussent malades. Or une quatorzième partie des hommes en

meurt; donc les treize autres auroient la maladie; donc tous les hommes sans exception en seroient attaqués; ce qui n'est pas moins faux, puisqu'on en voit mourir beaucoup sans l'avoir eue.

Il est clair par ce dilemme que la rareté et la bénignité de la petite vérole ne peuvent subsister ensemble, d'où il résulte une vérité bien importante que nous allons mettre à portée du lecteur.

La petite vérole tue la quatorzième partie des hommes et la septième partie de ceux qu'elle attaque; donc la quatorzième partie du total des hommes, et la septième partie des malades de la petite vérole sont précisement la même chose. Or la quatorzième partie d'un nombre ne peut être la septième d'un autre, à moins que le premier nombre ne soit double du second; donc la somme totale des hommes est double de la somme des malades de la petite vérole; donc la moitié du genre humain a cette maladie; donc l'autre moitié meurt sans l'avoir eue. Toutes ces conséquences sont évidentes, et de plus elles sont confirmées par d'autres expériences et par des dénombremens d'un autre genre.

M. Jurin nous apprend que d'après les recherches exactes qu'il a faites, il a trouvé que les avortemens, les vers, les rachitis, différentes espèces de toux, les convulsions, enlevoient les deux cinquièmes des enfans dans les deux premières années de leur vie. Si l'on y joint ceux qui meurent, dans un âge plus avancé, sans avoir eu la petite vérole, on verra que la moitié des hommes, au moins, meurt avant que d'en être attaquée. C'est donc sur la moitié survivante que doit se lever le tribut fatal de la quatorzième partie du tout. Ainsi de cent enfans qui naissent, quarante environ périssent soit par les avortemens, soit par les maladies de l'enfance, dans les deux premières années de leur vie, et la plupart avant que d'avoir eu la petite vérole. Supposons que dix autres meurent dans un âge plus avancé sans avoir payé ce tribut, il en restera cinquante qui tous y seront sujets et sur lesquels il faudra prendre les sept qui font la quatorzième partie du nombre total de cent. Voilà donc sept morts sur cinquante malades, conformément à notre évaluation. Si vous augmentez le nombre des exempts et que vous le portiez seulement à

soixante, il n'en restera que quarante des cent pour acquitter le tribut de sept morts; ce qui feroit plus d'un mort sur six malades. Donc si plus de la moitié des hommes meurt sans avoir eu la petite vérole, elle est mortelle a plus d'un malade sur sept; et si elle épargne un plus grand nombre de malades, il faut que plus de la moitié des hommes, tôt ou tard, ait cette maladie.

Preuves pathologiques de l'existence du virus variolique dans tous les individus de l'espèce indistinctement, et de sa métamorphose en d'autres maladies presque toutes mortelles.

En admettant maintenant que la moitié du genre humain meure sans avoir eu la petite vérole; tandis que l'autre moitié meurt après l'avoir eue, nous admettrons sans doute comme conséquences naturelles et immédiates, 1°. Que le virus variolique, comme principe primitif et inné de corruption et de maladie chez tous les hommes, a donc avorté chez ceux qui sont morts de la petite vérole, on plutôt qu'il a fait toute son éruption dans l'intérieur, en se concentrant dans le sang et en attaquant ou la membrane du mézen-

tère, ou le foie, ou le poumon, ou la rate, ou la moëlle allongée, ou toutes ces parties en même temps, ou l'une après l'autre.

2°. Que cette éruption toute intérieure, ne pouvant être qu'une cause de mort, est la seule peut-être dans le fœtus et dans l'enfance, puisque le virus variolique est le seul inné. C'est à une semblable cause qu'on peut attribuer, en général, la perte d'une grande portion de la moitié d'hommes morts, exemptés, en apparence, du tribut commun de la petite vérole. Le reste de cette moitié n'a pu échapper réellement à ce tribut, que par un tempérament extraordinaire ou par des évacuations naturelles dont les symptômes, sans éruption extérieure, annonçoient pourtant la maladie, circonstances que *Boerrhave* appelle *morbus variolosus sine variolis*.

3°. Que l'éruption toute intérieure du virus variolique, dénaturant totalement les symptômes et les crises d'une petite vérole extérieure, ce n'est plus la même maladie, ou du moins elle n'est plus réputée telle; mais c'est l'avortement pour un fœtus, le rachitis pour des enfans, l'épilepsie pour les

uns, la toux convulsive pour les autres; la pulmonie pour des adultes, et la paralysie pour des vieillards; toutes maladies mortelles, et qui dérivent toutes du vice de la lymphe et de la dépression du genre nerveux, dont le vice de la lymphe arrête ou irrite les vibrations, au lieu de les assouplir et de les moduler (1).

Et 4°. Que les circonstances où l'éruption toute intérieure du virus variolique et sa concentration peuvent avoir lieu, sont en très-grand nombre; soit qu'elles dérivent de la répercussion de l'air environnant; soit qu'elles proviennent de la foiblesse naturelle du

(1) Rhazès, Diemerbrok, Willis, Frédéric Hoffmann, Violante et notamment J. Godefroy de Haën, ont prétendu, dit M. Maret dans son Mémoire sur la variole, que la petite vérole a une origine commune à toutes les autres maladies et qu'elle a existé de tout temps. Si ceux qui en ont douté jusqu'à présent, avoient réfléchi à la possibilité d'une éruption intérieure toute entière, ou d'une éruption intérieure partielle, mais anticipée, et non simultanée, avec l'extérieure, ils auroient approfondi l'opinion des auteurs que je viens de citer, au lieu de les abandonner, comme des suppositions vagues et incertaines.

genre nerveux et du peu d'activité du sang pour repousser au dehors; soit par un amas ou engorgement d'humeurs compliquées, qui enveloppent ce virus et le retiennent dans la masse du sang; soit, enfin, par toutes ces causes ensemble plus ou moins malignement combinées.

Ainsi, en faisant ce calcul qui n'est que trop réel et trop effrayant, et en considérant que le virus variolique peut tout aussi bien faire toute son éruption dans l'intérieur du corps qu'il la fait en partie dans ce corps et en partie sur l'extérieur, on comprendra facilement pourquoi il meurt tant d'enfans et d'adultes sans avoir eu la petite vérole extérieure; pourquoi il seroit très-important qu'ils l'eussent eue, et pourquoi l'inoculation, en excitant cette maladie à sortir et à se montrer sur la peau, est un des plus grands bienfaits de la providence pour l'espèce humaine.

CHAPITRE III.

La petite vérole a dû être plus rare et plus maligne chez les premières générations d'hommes que chez les secondes, et successivement moins rare et moins maligne chez les générations suivantes. Probabilité sur l'origine de l'inoculation, prise dans la contagion même de cette maladie, et dans le motif d'éviter la laideur. Introduction de l'inoculation en Europe. Détails sur les premières méthodes connues. Les progrès de cette méthode.

La petite vérole a dû être plus rare et plus maligne chez les premières générations d'hommes que chez les secondes, et successivement moins rare et moins maligne chez les générations suivantes.

Ce n'est point précisément parce que les premières générations d'hommes ont été les moins nombreuses et les moins éclairées, que je prétends que la

petite vérole a été plus rare et plus maligne chez elles que chez les générations suivantes ; c'est plutôt parce que ces premières générations, vivant pour la plupart en familles séparées, et comme les sauvages actuels de l'Amérique, elles n'avoient point à redouter l'effet d'une contagion multiple, produite et propagée par le contact ou les miasmes volatilisés d'un grande nombre de corps déja infectés de cette maladie ; et que cette circonstance, les rendant plus indifférentes sur un accident dont elles ne soupçonnoient nullement ni la cause ni la généralité, les empêchoit d'y chercher un remède propre, ou d'en prévoir l'effet. Ces premiers hommes, d'ailleurs, occupés de la chasse, de la pêche ou de la conduite des troupeaux ; habitant de cantons fort éloignés les uns des autres, toujours exposés à un air libre et pur, toujours fortifiés par un exercice salutaire, et menant une vie simple et frugale, se trouvoient peu sujets à subir, ou à voir subir à leurs enfans le développement extérieur du virus variolique, dans les temps périodiques les plus propres à l'éruption de cette maladie au dehors. Lorsque ce virus, principe inné et inévitable de corruption et de ma-

ladie venoit à les attaquer, il les trouvoit souvent, ou déja épuisés par l'âge et les fatigues, ou dans des circonstances contraires à son développement extérieur; et alors il se métamorphosoit en d'autres maladies, et tuoit les malades sans laisser souvent d'autre trace de son existence que des cadavres très-sains en apparence. On pourroit même croire que les attaques du virus variolique étoient les seules maladies que les premiers hommes eussent à subir, et les seules qui les conduisissent au tombeau; soit que ce virus se montrât par des éruptions extérieures quelconques, soit qu'il agît seulement dans l'intérieur. La lèpre, comme maladie cutanée, ne fut sans doute dans ces temps-là qu'un avortement extérieur de ce virus, et l'accident le moins dangereux peut-être de tous ceux qui en résultoient alors, et qui étoient imprévus ou cachés (1). Ce

(1) Le virus vénérien se communique par les mêmes voies que le virus variolique et se manifeste par des effets semblables; avec cette différence seulement qu'il paroît moins subtil, et que sa communication ne se fait point par aspiration de miasmes, mais dans les endroits où l'épiderme est très-fine

qu'il y a de très-probable, au reste, c'est que le virus variolique, principe inné de corruption et d'infection chez l'homme, (comme je ne cesserai de le dire) a dû se manisfester dans les premiers temps sous différentes formes plus ou moins mortelles; et que la nature qui met toujours, et tôt ou tard d'une manière évidente, le remède à

---

et où elle a été enlevée ; c'est-à-dire, qu'il se communique, comme il a dû se produire pour la première fois, par des surfaces en contact, dont les houpes nerveuses et les vaisseaux lymphatiques sont presque à nud. Le docteur Hunter (*Medical commentaries ;* part. I, p. 8, note) assure qu'on a visiblement observé sa route le long des vaisseaux lymphatiques. Selon les différentes parties où il est appliqué, il occasionne des bubons dans les glandes lymphatiques les plus proches, ordinairement dans les inguinales ; et s'il se communique par une égratignure au doigt, comme cela arrive quelquefois en accouchant des femmes infectées, les bubons se forment dans les glandes axillaires ; et l'introduction est la même que celle du venin varioleux par l'inoculation, dont l'effet immédiat est aussi de produire l'engorgement des glandes axillaires, avant d'infecter la masse du sang.

coté du mal, a voulu que le caractère mieux décidé de cette maladie, sa spontanéité et sa contagion plus générale et plus inévitable servissent un jour à inspirer aux hommes l'idée d'une contagion artificielle, dont ils pourroient adoucir et diriger l'effet.

Cette idée sans doute étoit dans les combinaisons de l'intelligence humaine, puisque l'inoculation existe, et qu'elle a été inventée, malgré la terreur d'une épidémie aussi cruelle que la petite vérole. Mais quel en est l'inventeur? Ce sont la crainte et la prévoyance: la crainte de la laideur pour les deux sexes, et sur-tout pour celui à qui la beauté est un bien plus nécessaire encore et plus précieux qu'à l'autre; la prévoyance d'un mal que l'expérience prouvoit déja être inévitable pour la multitude, et dont on pourroit au moins, par l'inoculation, déterminer l'époque, suivre et diriger les symptômes.

Probabilités sur l'origine de l'inoculation, prises dans la contagion même de cette maladie, et dans le motif d'éviter la laideur.

L'on chercheroit en vain des monumens de cette opération chez les an-

ciens peuples; il n'en peut exister. Certaines découvertes, sur-tout celles qui marquent les grandes époques des progrès des lumières, ont besoin non-seulement d'une longue et terrible expérience, mais d'un concours fortuit de circonstances diverses, aboutissant toutes au foyer principal d'où le faisceau lumineux doit partir. Il paroît que c'est principalement en Géorgie et en Circassie que ce concours de circonstances a eu lieu. Les Arméniens modernes, devenus, par une vocation spéciale, presque tous marchands d'esclaves, fréquentoient continuellement ces provinces pour y acheter des femmes qui y sont regardées comme les plus belles de l'Orient. Les ravages de la petite vérole avoient souvent trompé, sans doute, et l'espérance du vendeur et la cupidité ou la lubricité de l'acheteur. Il falloit donc sans cesse craindre la chance de la laideur, puisqu'une longue expérience avoit prouvé que la maladie étoit générale; et le marchand veut être sûr de son gain. Qu'imaginer dans cette perplexité, si ce n'étoit d'inoculer, par essai, quelques enfans sur le grand nombre de ceux que l'on destinoit au service des

serrails et aux plaisirs des despotes d'Asie? L'essai devoit réussir, puisque c'étoit le véritable et le seul remède que la nature eût destiné pour ce mal: il réussit donc; et l'inventeur ne chercha point à rendre son nom célèbre dans l'histoire: il n'avoit en vue que le bénéfice de sa traite. Ainsi l'expérience ayant prouvé le succès, l'esprit du calcul mercantile, ou plutôt la raison en consacra la méthode.

Introduction de l'inoculation en Europe. Cette méthode, dit M. Tronchin, très-simple et très-informe dans son origine, se répandit insensiblement à Constantinople et à Smyrne. Les Arméniens l'enseignèrent aux Grecs qui y sont établis, et qui, selon les apparences, n'en ont jamais connu ni l'inventeur ni la date. Un Italien nommé Pilarini, qui étoit à Constantinople au commencement de ce siècle, fut le premier médecin qui fit l'heureux essai de cette méthode sur quatre enfans d'un Grec de ses amis. Il en informa la société royale de Londres; et sa lettre, qui est pleine de bon sens et de franchise, fut imprimée dans les transactions philosophiques en 1716. Il assuroit dès-lors que le succès de cette mé-

thode n'étoit plus contesté chez les Grecs.

Timoni, autre médecin Italien, demeurant à Constantinople, avoit adressé deux ans auparavant à la même société royale, une relation à peu près semblable, moins sage cependant que la précédente. Le peu d'attention qu'il donnoit à la préparation, induisit en erreur bien des gens qui n'imaginent pas que ceux qui vivent pour manger, doivent être tout autrement traités que ceux qui ne mangent que pour vivre. Ce dernier cas étoit celui des Circassiens; l'autre malheureusement n'étoit que trop celui des Anglois et de quantité d'Européens, pour qui les précautions de la préparation sont d'autant plus nécessaires que leurs mœurs sont plus altérées.

Ce fut à la sollicitation du chevalier Hans-Sloane, et du fâmeux Sherard consul d'Angleterre en Turquie, que Pilarini fit sa relation. Elle n'avoit encore été pour les Anglois qu'un objet de curiosité, lorsque Myladi Northley Montaigu, Ambassadrice à la Porte, ayant fait inoculer en 1717 son propre fils, âgé de six ans, fixa les regards de sa nation sur ce procédé; et de retour

à Londres en 1721, elle acheva de gagner les esprits, en faisant inoculer sa fille. Le mois d'avril de cette année fut l'époque de l'inoculation en Angleterre.

L'état dangereux de la Princesse royale qui fut alors attaquée de la petite vérole naturelle, donna de l'inquiétude à la Princesse de Galles pour ses autres enfans. Elle fit demander au roi par le chevalier Hans-Sloane la permission de les faire inoculer. Le roi y consentit et permit à Charles Maitland, chirurgien de Myladi Montaigu, d'en faire l'expérience sur six malfaiteurs condamnés à mort. Cette opération se fit le 9 aoust 1721 sur trois hommes et trois femmes d'âge et de tempérament différens. Marie North avoit 36 ans; Anne Tompion, 25; Jean Canthery, 25; Jean Alcok, 20; Elizabeth Harrison, 19; Richard Evans, 19.

Quatre jours après, Maitland, inquiet de l'effet de l'opération, la répéta sur les mêmes criminels. Richard Evans fut le seul qui n'eut pas besoin d'être inoculé deux fois. Ses plaies étoient séches et fermées le sixième jour. Les cinq autres l'eurent de même très-heureusement, et sortirent bien portans de

prison le sixième septembre. Elizabeth Harrison fut la plus malade avant l'éruption ; on avoit fait sur elle une double expérience, outre l'opération ordinaire, en portant dans son nez du pus variolique avec un pinceau. Cet essai n'ayant pas paru suffisant, on en fit encore un second sur cinq enfans de la paroisse de Saint-James, et l'événement fut également heureux.

Deux des princesses furent hardiment inoculées ; et de cent quatre-vingt-deux personnes qui éprouvèrent la même opération dans le courant de cette année, il n'en mourut que deux. En 1728, sur huit cent quatre-vingt-dix-sept, il n'en périt que dix-sept, tandis qu'il parut par les billets mortuaires, que dans ce même espace de temps, la petite vérole naturelle avoit emporté un douzième du total des morts.

Ces premiers essais ne furent guères moins heureux dans la nouvelle Angleterre : il n'en mourut que six de deux cent quatre-vingt-deux, qui furent inoculés depuis le commencement jusqu'à la fin de 1722. En rapprochant ces deux nombres, on voit que d'onze cent soixante et dix-neuf personnes inoculées en Europe et en Amérique, il n'en étoit

pas mort deux de cent. La confiance générale devoit s'établir par de si grands succès ; mais la mort de deux jeunes seigneurs intimida tellement, que l'inoculation en fut suspendue pendant quelque temps. L'Asie l'avoit donnée à l'Europe, l'Amérique la lui rendit. Une petite vérole très-meurtrière, ayant été portée de l'Afrique dans la caroline méridionale, en 1738, de cent malades il en mourut vingt. On prit le parti d'inoculer; et de huit cent malades il n'en mourut que neuf. La Pensilvanie eut le même succès : un propriétaire de cette Province, sur trois cents Nègres inoculés n'en perdit pas un. De deux mille cent neuf, également inoculés dans la nouvelle Angleterre en 1752, il n'en mourut que trente et un. Ainsi de trois mille deux cents inoculés en Amérique, il n'en mourut donc que quarante, ce qui ne fait qu'un sur quatre-vingt.

De tels succès ne pouvoient manquer de produire un grand effet en Angleterre. L'inoculation s'y rétablit ; on y donna plus d'attention; la préparation se fit avec plus de soin ; l'expérience enfin la rendit plus sûre. On la perfectionna même, au point que de quinze

cents personnes, il n'en mourut que trois; et sur mille, un maître de l'art, (M. Ramby) n'en perdit pas un seul. Ces circonstances commencèrent donc faire voir que tout dépendoit du choix à des sujets, et de la préparation.

Une méthode devenue aussi sure, et qui réunit en elle tout les avantages possibles, devoit naturellement se répandre dans le continent de l'Europe. Ce ne fut, néanmoins qu'en 1739 qu'elle s'y introduisit: d'abord à Hanovre où le feu Prince de Galles fut inoculé; ensuite à Brescia en Italie, et en 1748, à Amsterdam où M. Tronchin inocula son fils aîné. La crainte qu'il avoit eue de perdre le plus jeune, qui passa par toutes les horreurs de la petite vérole naturelle, l'y détermina. M. Tronchin fit la même opération sur neuf autres personnes avec un égal succès. La petite vérole cessa; et l'année suivante, cet habile médecin étant allé à Genève, il y conseilla l'inoculation. Sa famille en donna l'exemple; on le suivit, et le succès fut tel que de deux cents personnes qui furent inoculées, il n'en mourut qu'une. La petite vérole ayant reparu à Amsterdam en 1752, on inocula de nouveau. Les familles les plus

respectables donnèrent l'exemple, et on le suivit à la Haye. M. Schwenke, professeur d'anatomie et célèbre médecin, donna à cette méthode tout le crédit qu'elle peut avoir. Ses succès répétés la confirmèrent, et l'ont ensuite répandue dans les principales villes de Hollande où elle a triomphé des préjugés les plus opiniâtres et les plus spécieux. Depuis ce temps-là elle a été adoptée en Allemagne, en Suède et en Dannemark. La France résistoit encore, malgré la force de l'exemple et les raisons qu'un de ses plus célèbres académiciens (M. D'Alembert) avoit exposées avec autant de vérité que d'énergie, lorsque S. A. S. feu M. le Duc d'Orléans prit enfin la résolution de faire inoculer ses enfans. Il les confia à M. Tronchin, et donna, en 1754, à toute la France un exemple de sagesse et de fermeté dont elle lui sera toujours redevable.

Ainsi l'inoculation de S. A. S. M. le Duc de Chartres, aujourd'hui Duc d'Orléans, et de Mademoiselle est l'époque de cette opération en France.

Détails sur les premières méthodes connues. Les premiers détails de cette opération, avant les rélations de

Timoni et de Pilarini, se sont perdus dans le silence des premiers inoculateurs et dans l'obscurité des temps. Il paroît seulement qu'elle étoit dans les mains de quelques femmes Grecques, et que ces premiers succès ne furent dûs qu'à la constitution des sujets, dont les mœurs et le genre de vie très-simple et très-uniforme exigeoient peu de préparation. La charlatanerie, presque aussi ancienne que la peur de la mort, et qui naît par-tout de la crainte des uns et de la fourberie des autres ne respecta pas cette opération. Une vieille Thessalienne, plus adroite que ses concurrentes, trouva moyen de persuader aux Grecs que ce n'étoit pas une invention humaine : la Sainte Vierge, disoit-elle, l'avoit révélée aux hommes; et pour la sanctifier, elle accompagnoit son opération de signes de croix et de prières qu'elle marmottoit entre ses dents et qui lui donnoient un air de mystère. Indépendamment de son salaire elle exigeoit toujours quelques cierges qu'elle présentoit à la Vierge. Ce présent souvent répété intéressoit les prêtres Grecs en sa faveur; ils devenoient ses protecteurs, et pour augmenter l'illusion, elle faisoit ses piqures

au haut du front, au menton et près des oreilles. Cette espèce de croix produisoit une impression sur le peuple à qui le merveilleux plaît toujours. La préparation se réduisoit alors à un purgatif, à l'abstinence de viandes, d'œufs et de vin pendant quelque temps, et à se défendre du grand air et du froid, en se tenant renfermé. Le pus varioliique pour l'inoculation se prenoit toujours d'un enfant sain, dont la petite vérole étoit de la meilleure espèce naturelle ou artificielle indifféremment. Il paroît que dans ce temps-là on n'employoit point les incisions; on se contentoit de piquures qu'on faisoit où l'on vouloit, au moyen d'une éguille d'argent émoussée; et ensuite on mêloit un peu de pus avec le sang qui en sortoit, en couvrant les petites plaies, pour que le frottement ne dérangeât pas l'opération. On ne laissoit cet appareil que cinq ou six heures, après lesquelles on l'ôtoit. Pendant trois ou quatre semaines on nourrissoit l'inoculé de crêmes d'orge et de quelques légumes: voilà à quoi se réduisoit la première opération Greçque, et il n'en falloit pas davantage. D'autres précautions devenues absolument nécessaires relativement

relativement à d'autres mœurs et à une autre façon de vivre, étoient inutiles à un peuple dont le régime diététique égaloit la simplicité des premiers temps. Il paroît même que dans tous les cas quelques piqûres auroient pu suffire.

Timoni fut le premier qui imagina les incisions : il prétendit qu'elles devoient se faire dans les parties les plus charnues et sur-tout aux bras. Maitland adopta cette pratique, l'apporta à Londres, et l'usage l'y consacra. Elle avoit cependant, dit M. Tronchin, d'assez grands inconvéniens dans les enfans et dans les adultes : la peur de l'instrument tranchant et la douleur d'une incision profonde jettent dans l'ame des enfans une terreur qui se renouvelle à chaque pansement. On en a vu plus d'une fois qui ont pris des convulsions toujours à craindre dans un cas où il est de la dernière importance de maintenir le calme le plus parfait dans l'économie animale. L'irritation du biceps sur lequel se fait l'incision, irritation nécessairement produite par l'inflammation qui suit l'incision, augmente très-souvent la fièvre, et cause jusque sous l'aisselle une douleur quelquefois vive et

presque toujours inquiétante. L'artère et le nerf axillaires en sont agacés, et l'irritation de ce nerf se communique au genre nerveux ; celle de l'artère, au moyen de la sous-clavière dont elle est la continuation, se communique de proche en proche à l'aorte ascendante d'où elle prend sa naissance. Ainsi tous les rameaux de l'artère sous-clavière et de l'aorte ascendante s'en ressentent plus ou moins; la mammaire interne, la médiastine, la péricardine la petite diaphragmatique, la thymique, la trachéale, la vertébrale, les cervicales et quelquefois les intercostales supérieures, les carotides enfin, toutes destinées à la tête et aux parties supérieures, participent à l'irritation. Les rameaux supérieurs de l'artère axillaire, qui sont la mammare externe, les thoracchiques supérieures et inférieures, les scapulaires internes et externes et l'humérale y sont encore plus esposées.

Ce méchanisme, en expliquant comment l'inoculation faite aux bras, peut augmenter l'éruption à la tête, et comment l'incision peut multiplier les accidens; décida pour l'inoculation aux jambes, dont l'éloignement de la tête et la nature des parties qui en sont

affectées par proximité ou sympatie, paroissent donner bien de l'avantage. Un autre motif, c'est que l'inoculation aux bras, oblige d'ordinaire le malade d'être couché sur le dos et de s'y tenir pendant plusieurs jours. Quelques expériences, d'ailleurs, confirmèrent que l'inoculation aux jambes, n'avoit pas autant d'inconvéniens que celle qu'on pratiquoit aux bras, suivant la méthode de Timoni; et M. Tronchin, ainsi que plusieurs autres médecins l'adoptèrent. Mais les excellentes raisons qu'ils donnoient alors, et qui peuvent avoir quelque poids relativement à l'ancienne méthode, n'en ont point du tout dans la nouvelle : car, 1°. l'éruption est ordinairement trop peu considérable, pour faire craindre qu'elle mît le malade en danger, en supposant que l'inoculation aux bras la déterminât plus vers les parties supérieures que vers les inférieures; 2°. nos inoculés ne se couchent que la nuit, et ont en général assez peu de douleur aux bras; ensorte que si l'on a soin de faire l'incision à fleur de peau et plutôt vers la partie intérieure du bras que vers l'extérieure, ils ne sont presque pas gênés, et peuvent se tenir aisément couchés sur les

côtés ou sur le dos, excepté quelquefois une ou deux nuits, tout au plus, pendant la douleur des aisselles.

Mais la principale raison qui oblige dans la nouvelle méthode à inoculer aux bras plutôt qu'aux jambes, c'est que le mouvement des jambes seroit douloureux et contraint, précisément dans le temps où il est de la plus grande importance que le malade s'en serve pour se promener en plein air.

Il paroît qu'au commencement M. Maitland et les premiers inoculateurs inoculoient tantôt aux bras et tantôt aux jambes, et quelquefois à un bras et à une jambe en même-temps; et qu'ensuite ils abandonnèrent l'inoculation aux jambes, parce que les plaies y étoient plus difficiles à guérir qu'aux bras, et que même quelquefois, elles se r'ouvroient après avoir été fermées pendant quelque temps (1), ce qu'ignoroient sans doute ceux qui renouvellèrent cette méthode.

En transmettant à ses successeurs la

(1) *An account of inoculation*, by David Schultz. M. D. pag. 58. On préféroit aussi le bras à Genève ; voyez le Traité de Butini, p. 69.

méthode de Timoni son maître, M. Maitland n'y avoit absolument rien changé, pas même à la préparation. Il n'avoit pas considéré que le régime diététique des Grecs et des autres Européens, sur-tout des Anglois, étoit très-différent; et l'on crut d'après lui et comme lui, qu'on ne devoit avoir égard ni à la différence du climat ni à celle des mœurs et des alimens. C'est à ce défaut d'attention qu'on doit attribuer les premiers accidens de l'inoculation, et ce n'est pas la seule fois qu'on a accusé injustement l'art, des erreurs de l'artiste. Mais si le défaut d'attention, d'une part, et l'injustice, de l'autre, se sont opposés au progrès des moindres découvertes utiles, à plus forte raison devoient-ils fournir des argumens et des armes à l'ignorance et aux préjugés contre le plus beau triomphe de la médecine, l'inoculation.

Progrès de cette méthode. Si quelque circonstance a pu donner la mesure comparée du caractère général des différens peuples de l'Europe et des progrès de la médecine chez eux, c'est assurément la découverte de l'inoculation. Introduite d'abord en Angleterre, en 1721, puis en Suède, puis en

Danemark, puis en Allemagne, en Hollande et en Italie, ce n'est qu'en 1754, c'est-à-dire, trente-trois ans après, et lorsque toutes les autres contrées de l'Europe en avoient éprouvé et reconnu le succès, que la France l'a adoptée. On s'y étoit opposé parce que, disoit-on, c'étoit multiplier la maladie et occasionner une contagion universelle que d'inoculer : des échos répandus en différens pays de l'Europe répétoient ces absurdités, tandis que Wagstaff accusoit la méthode de répandre le virus variolique, en même temps qu'il nioit que la maladie donnée par l'insertion fût une vraie petite vérole. On réfuta victorieusement ses calculs et ses preuves prétendues, et l'on démontra sur-tout sa mauvaise foi ; mais sa défaite n'en imposa point aux gens opiniâtres et ignorans. On renouvella depuis cette singulière prétention, et on cita quelques médecins ; comme si de deux choses simplement co-existantes, l'une devoit être nécessairement la cause de l'autre (1). « L'inoculation présentée

(1) Depuis neuf ans que ma maison d'inoculation est établie à Neuilly, on n'y a jamais vu la moindre maladie épidémique ;

alors, (dit M. la Fosse, docteur médecin de la faculté de Montpellier) (1) comme un attentat à la vie des citoyens et à la tranquillité publique, fut déférée aux magistrats dont la vigilance éclairée et alarmée tout à-la-fois, crut important d'écarter les causes de la contagion, sans proscrire une pratique reconnue par plusieurs nations de l'Europe comme utile et salutaire. »

« On a répondu et prouvé depuis long-temps, (ajoute M. la Fosse,) que les épidémies qu'on avoit citées comme un exemple de la contagion produite par l'inoculation, n'étoient rien moins que concluantes. On a reconnu, d'ailleurs, que ces épidémies avoient commencé avant qu'on s'avisât d'inoculer, et le hasard en cela fournit une réponse décisive ; on dit le hasard, car enfin il étoit possible qu'on inoculât avant ces épidémies; et dans cette circonstance même on n'en eût pas été plus fondé à les regarder comme un effet de l'inoculation, puisque la

---

et mes enfans inoculés qui sont en très-grand nombre, se promenent tous les jours dans le village.

(1) Encyclopédie in-8°, tome 18, p. 770.

co-existance ne suffit pas pour démontrer la relation de deux choses, et qu'il faut une liaison entre elles pour l'établir. Combien d'épidémies cruelles n'a-t-on pas vu et ne voit-on pas encore indépendamment de l'inoculation ? Plus de deux mille enfans moururent de la petite vérole à Montpellier, en 1744, avant même qu'on pensât à l'inoculation et qu'on s'y doutât de ses avantages. Il n'y a point de contrée en Europe qui ne présente dans son histoire des exemples d'épidémie meurtrière avant que l'inoculation fût connue. La petite vérole ne cesse jamais entièrement dans les grandes villes telles que Paris, Londres, etc.; elle se ranime par intervalle avec vigueur et s'étend sur un grand nombre de sujets; mais nous ignorons quelles sont les causes de cette activité nouvelle qu'elle paroît acquérir dans certaines circonstances : ces causes ne paroissent pas dues à la concentration du virus (1), s'il est permis de

(1) Sans doute les causes de cette activité nouvelle de la petite vérole dans certaines circonstances ne sont point dues à la concentration du virus dans un même lieu; mais elles dérivent nécessairement de la dis-

s'exprimer ainsi, dans un même lieu; on voit quelquefois dans l'hôtel-dieu de Paris plusieurs centaines de petites véroles à la fois, sans qu'il paroisse que le voisinage de cette maison s'en ressente. Ce quartier de Notre-Dame n'est pas plus sujet à cette maladie que les autres quartiers de Paris, quoiqu'il soit certain qu'il y a toujours quelque petite vérole dans l'enceinte de l'hôtel-dieu. On convient même que cette maladie ne se communique pas d'une salle à l'autre dans cet hôpital. Personne ne s'est encore avisé dans les petites véroles naturelles d'interdire toute communication entre ceux qui en sont atteints et ceux qui ne le sont pas. Les médecins, les chirurgiens, les prêtres, les gardes malades se répandent in-

---

position de l'air qui favorise plus ou moins dans certaines années, comme dans certaines saisons, le développement spontané de cette maladie. C'est en considérant l'air avec raison, comme le grand véhicule de l'éruption variolique au dehors, que le célèbre Sutton (voyez la note page 52), M. Dimsdale et plusieurs autres inoculateurs sont enfin parvenus à connoître les vrais principes du traitement dans la petite vérole artificielle ou naturelle.

différemment dans tous les quartiers, après avoir assisté les personnes attaquées de la petite vérole. On est sans méfiance sur cet article, et pourquoi voudroit-on être moins indulgent pour la petite vérole artificielle ? N'est-il pas démontré que c'est la même maladie, et que s'il y a quelque différence, ce n'est qu'en ce que l'artificielle est toujours moins considérable que l'autre ? La petite vérole inoculée est contagieuse sans doute ; personne ne le conteste ; mais une foule de raisons et de preuves démontrent qu'elle est moins à craindre à cet égard que la naturelle. Il paroît, d'ailleurs, que l'inoculation est de toutes les barrières la plus puissante que l'on puisse opposer aux progrès de la contagion naturelle, parce qu'en affranchissant à la fois, si l'on veut, une partie des citoyens, de cette cruelle maladie, elle les met hors d'état de la contracter de nouveau et conséquemment de la communiquer. »

M. Bordeu observe que la plupart des maladies, qui emportent ceux qu'elles attaquent, sont la preuve d'une contradiction manifeste dans les principes des médecins anti-inoculistes. Ils conviennent qu'une saignée faite la

veille ou le jour même sauveroit un apoplectique ; qu'une violente pleurésie peut être guérie par une saignée faite à propos ; qu'un convalescent qui meurt après avoir mangé auroit échappé, si, au lieu de manger il eût pris médecine. Ces conséquences sont fondées sur les principes reçus, et la théorie qu'ils admettent leur en démontre la légitimité : il est clair que l'inoculation présentée avec tous les avantages qu'on ne peut méconnoître est à la petite vérole ce que les remèdes proposés sont aux maladies dont on vient de parler ; on ne peut contester l'un sans s'exposer à contester les autres, ou sans tomber dans une contradiction manifeste.

Ainsi toutes les objections qu'on a élevées contre l'inoculation sont détruites, ou se détruiront d'elles-mêmes, parce que la vraie raison des choses triomple tôt ou tard et pleinement de la prévention et des préjugés.

CHAPITRE IV.

Les grands principes de l'inoculation établis par les lumières et la pratique des plus habiles maîtres de l'art. Analyse de la question : si l'on peut avoir la petite vérole plusieurs fois. *Importance de l'inoculation.*

Les grands principes de l'inoculation établis par les lumières et la pratique des plus habiles maîtres de l'art. C'est en confondant les accidens les plus funestes de la petite vérole naturelle avec le vrai principe de cette maladie, et avec la théorie de l'inoculation, que plusieurs inoculateurs se sont trompés sur la préparation et le traitement de l'inoculation même. Ils regardoient la maladie comme inflammatoire, sous quelque point de vue qu'elle se présentât, et par conséquent ils ne connoissoient rien de mieux que la saignée dans la préparation. Par la

saignée le malade étoit affoibli; et alors ils avoient recours aux échauffans pour redonner du ton au genre nerveux et faciliter l'éruption; ce qui rendoit cette éruption plus bilieuse et par conséquent plus virulente. Ils défendoient le grand air et sur-tout l'air froid, de crainte d'une répercussion, et ils ignoroient que c'étoit juste le vrai moyen de contrarier l'éruption extérieure et d'augmenter l'intérieure. Malgré ces erreurs, ils avoient des succès très-marqués, par la comparaison de ceux qui mouroient dans la petite vérole naturelle et de ceux qui échappoient par l'artificielle; et cette comparaison, confirmée par l'expérience journalière, étoit suivant eux une preuve de la perfection absolue de leur méthode, tandisque ce n'étoit tout simplement que la preuve de l'avantage immense de l'inoculation (de quelque manière qu'elle soit administrée) sur la petite vérole naturelle. Il falloit donc alors opposer aux anciennes méthodes une méthode comparative, qui prouvât que si les premières sauvoient 199 inoculés sur 200, la dernière en sauvoit au moins 999 sur mille; ce qui fait quatre de plus sur un nombre cinq fois plus con-

sidérable; (1) et cette dernière méthode c'est celle que je développe dans

(1) On a vu avant 1740 des inoculateurs qui sur deux mille inoculés n'en ont perdu que deux; d'autres qui ont inoculé quinze cents personnes sans aucun événement funeste. M. Kirkpatrick, par un calcul des événemens de l'inoculation faite vers 1743 à Londres et aux environs, établit que le danger de l'inoculation est comme un à quatre cent seize. *Voyez dans le recueil de Paris les ouvrages de Kirk-Patrick, Ramby et le premier rapport de M Antoine Petit, pag. 78 et suiv.*

Si l'on pouvoit également calculer les événemens de ce genre depuis 1763, époque de la publication de la méthode Suttonienne, (V. la note suiv.) les résultats seroient bien plus satisfaisans encore. On a une preuve frappante des progrès de cette nouvelle méthode dans l'hôpital d'inoculation établi à Irkutsch en Sibérie, par l'ordre de Catherine II, Impératrice de Russie. En 1778 on inocula dans cet hôpital cinq mille sept cent quarante-neuf personnes, et il n'en mourut que cinq, ce qui est un sur onze cent cinquante-neuf; et ce qui est d'autant plus étonnant que dans ce climat, presque toujours glacé, la petite vérole naturelle y est si dangereuse qu'elle y fait périr ordinairement un tiers des malades. *Voyez l'excellent mémoire de feu M. Maret sur les moyens à employer pour s'opposer aux ravages de la variole*, p. 134.

cet ouvrage, non-seulement d'après les principes et la pratique des plus grands maîtres de l'art, mais d'après la pratique qui m'est particulière, et que j'ai prouvé être la meilleure de toutes jusqu'ici; puisque de dix-huit mille malades de la petite vérole inoculée ou naturelle, que j'ai traités depuis vingt-deux ans, il n'en est pas mort un seul entre mes mains.

Les principes qui m'ont conduit à la perfection de la théorie et de la pratique que je suis dans l'inoculation, sont ceux qui ont été présentés par M. Dimsdale dans sa brochure intitulée : *Nouvelle méthode d'inoculer, par MM. Sutton* (1), *et mise au jour par M. Dimsdale.* Ce docteur ayant entendu parler de la méthode de MM. Sutton, et ce qu'on en raportoit lui paroissant extraordinaire, il crut devoir prendre tous les moyens honnêtes qu'il pourroit trouver pour s'instruire de leurs procédés. C'est le fruit de ses

(1) MM. Sutton père et fils qui sont toujours restés en Angleterre d'où ils ne sont jamais sortis; le père est mort, et messieurs ses deux fils qui continuent la pratique de l'inoculation avec le même succès que leur père, n'ont jamais quitté l'Angleterre.

découvertes, confirmé par une pratique trés-étendue, qu'il publia dans sa brochure, laquelle peut être regardée comme un traité complet de l'inoculation.

Il traite d'abord de l'âge, de la constitution du sujet et de la saison de l'année la plus propre à l'inoculation. 1°. Il croit qu'on peut inoculer des personnes de tout âge, excepté les enfans au dessous de deux ans, parce qu'ils sont alors exposés à une foule d'accidens, qui venant à concourir avec la petite vérole, peuvent les mettre en danger de perdre la vie. Ces accidens sont la dentition, la fièvre, les dévoiemens, les convulsions; etc. (1).

(1) En démontrant dans cet ouvrage que le virus variolique étoit inné chez l'homme, nous avons eu occasion de faire concevoir en même temps que ce virus produisoit souvent des maladies, qui en changeant de caractère changeoient également de nom. Ne seroit-ce pas l'abondance de ce virus dans les enfans nouveaux-nés qui leur donne des fièvres, des dévoiemens, des convulsions, une dentition pénible ? Cette supposition n'est-elle pas très-probable, puisque l'enfant qui vient de naître et dont les organes jusqu'à l'âge de dix-huit mois ou deux ans, sont une

2°. Il pense qu'on a été trop sévère sur le choix des sujets ; et il ne croit pas que les maladies chroniques soient un obstacle au succès de cette opération. Il n'en est pas de même des maladies aiguës ou critiques, non plus que de celles qui portent des marques évidentes d'une grande acrimonie

---

pâte molle sur laquelle l'air atmosphérique exerce une pression égale à celle qu'il exerce sur les adultes ; puisque cet enfant, dis-je, éprouve cette pression, et que cette pression doit opprimer nécessairement, et plus qu'aucun autre de ses organes, les vaisseaux lymphatiques où réside le virus variolique? Non-seulement cette supposition est très-probable, mais elle devient une réalité quand on l'examine de près ; et si les grands inoculateurs n'ont pas voulu essayer encore l'inoculation sur des enfans au dessous de deux ans, c'est qu'ils ont craint avec raison les dangers des constitutions d'enfans naturellement trop foibles, et qui pouvoient faire accuser l'art du défaut de moyen ou de volonté dans la nature. Quelques essais, calculés sur les principes de cette théorie, pourroient éclaircir avec le temps les doutes de la pratique, et l'on auroit l'avantage de conquérir encore sur les accidens connus ou inconnus de la petite vérole naturelle les deux premières années de la vie des hommes.

dans les humeurs, ni de ceux dont la constitution a été trop affoiblie par des évacuations excessives etc: il veut qu'on traite ces sortes de sujets avant de les inoculer. 3° Quant à la saison de l'année, il est encore persuadé qu'on a tort de préférer le printems et l'automne, ayant toujours observé que l'éruption étoit plus abondante dans ces deux saisons, et que ces deux saisons étoient les plus exposées aux épidémies; d'où il conclut qu'elles sont moins favorables à l'inoculation que l'hyver et l'été (1). Il croit cependant qu'on peut inoculer dans

(1) Si M. Dimsdale eût considéré que la disposition de l'air, au printemps et en automne, les deux saisons où la sève des végétaux et la lymphe humaine ont un cours plus libre, plus égal et plus tempéré, concouroit davantage au développement spontané du virus variolique, il n'auroit pas balancé à préférer ces deux saisons. D'un autre côté, l'abondance de l'éruption dans ces deux saisons, si elle étoit réelle pour tous les inoculés, loin d'annoncer un danger, prouveroit au contraire une crise plus complète et plus salutaire, si l'on considéroit que le ralentissement du sang et la stagnation des humeurs pendant l'hyver,

toutes les saisons, pourvu qu'on mette les malades à l'abri des chaleurs de l'été, et qu'on les empêche de se tenir trop chaudement pendant l'hyver.

Sa préparation consiste à affoiblir les constitutions trop fortes ; à fortifier celles qui sont trop foibles ; à corriger ce qui est vicié et à débarasser l'estomac et les intestins des crudités qui s'y trouvent. C'est par la diète qu'il travaille à produire ces effets et cette préparation ; et cette diète ne dure que huit à neuf jours pendant lesquels il fait prendre le soir en se couchant, à deux jours d'intervalle l'un de l'autre, trois doses d'une poudre composée de huit grains de calomel, autant de poudre d'écrevisse composée, et un huitième de grain de tartre émétique. C'est la dose qui convient aux constitutions fortes. Il la

---

ainsi que l'effervescence de ce sang et de ces humeurs, pendant l'été, ont dû être les causes de cette abondance. Ces deux saisons, l'hyver et l'été, ont des inconvéniens plus grands encore que les deux autres ; l'une, par l'habitude irrésistible de se tenir sans cesse auprès du feu, quand on ne sort pas ; et l'autre, par des chaleurs qu'il n'est guères possible d'éviter.

diminue pour les constitutions plus foibles. Le lendemain il donne une dose de sel de glauber dans l'eau de gruau. Il insiste moins sur les purgatifs pour les constitutions foibles ; il leur permet quelque peu de viande et même un peu de vin. Quant aux enfans, il se contente de leur nettoyer les entrailles avec quelque préparation mercurielle qui a l'avantage d'expulser les vers. Lorsqu'il a le choix, il préfere d'inoculer les femmes immédiatement après leurs règles, afin que tout se passe dans l'intervalle d'une période à l'autre. On peut cependant sans inconvénient faire l'opération en tout temps. On a inoculé avec succès des femmes enceintes ; malgré cela, à moins qu'il n'y ait des raisons bien urgentes, il ne croit pas qu'on doive inoculer les femmes dans cette situation.

Voici la manière de pratiquer l'insertion qui lui a le mieux réussi. Le sujet qui doit être inoculé étant dans la même maison, ou plutôt dans la même chambre qu'une personne attaquée de la petite vérole, on prend avec la pointe d'une lancette un peu de matière variolique dans l'endroit où a été faite l'insertion, si le malade a

été inoculé, ou d'une pustule s'il a la petite vérole naturelle. Avec cette même lancette on fait au bras, dans l'endroit où l'on a coutume de faire les cautères, une petite plaie qui divise l'épiderme et pénètre jusqu'au corps de la peau sans l'effleurer. On fait cette plaie la plus petite qu'il est possible, ne lui donnant qu'un huitième de pouce de longueur. On écarte les bords de la plaie avec l'index et le pouce, et on frotte le plat de la lancette sur l'incision pour y faire pénétrer la matière variolique dont elle est chargée. On fait cette opération aux deux bras, et quelquefois en deux endroits différens sur le même bras. Il n'a pas observé qu'il y eût aucun inconvénient à multiplier ces piqûres, et il n'applique ni emplâtre ni bandage, ni rien pour couvrir la plaie.

Il assure que cette méthode ne lui a jamais manqué ; et l'expérience lui a démontré que le malade ne court aucun risque de prendre l'infection par la voie naturelle dans ce moment : ainsi il n'y a aucun danger d'approcher la personne qu'on veut inoculer de celle qui est malade ; cependant il sépare ensuite, par un excès de

précaution ses inoculés de ceux qui ont déjà la maladie.

Il regarde comme une chose indifférente d'inoculer avec une matière prise d'une personne attaquée de la petite vérole naturelle ou artificielle. Il a employé l'une et l'autre méthode avec succès (1). Il est également indifférent de prendre cette matière avant ou après la crise de la maladie. Lorsqu'il en a le choix, il préfère de la prendre dans le temps de la fièvre d'éruption, parce que c'est alors qu'il croit qu'elle a sa plus grande activité. Dans tous les cas, lorsqu'il la prend d'une personne inoculée, c'est toujours de la partie où a été faite l'insertion, étant toujours sûr d'y trouver une matière propre à produire l'infection, si la

(1) S'il est une preuve que le virus variolique est inné chez l'homme, et qu'il est le principe commun de corruption chez tous les individus de l'espèce, c'est assurément cette conformité du levain qu'on emploie dans l'inoculation, avec le virus qui se développe dans l'inoculé. Ce virus n'est pas plus dangereux par lui-même dans un corps que dans un autre; mais il le devient plus ou moins par la constitution plus ou moins forte de l'individu.

maladie a pris. Si on n'a ni malade de la petite vérole, ni inoculé sous la main, on peut se servir d'un fil à la manière ordinaire, pourvû qu'il soit récemment imprégné.

Le second jour qui suit l'opération, si on regarde avec une lentille la petite piqûre qui a été faite, on apperçoit une tache couleur d'orange, et la peau d'alentour paroît se retirer. Ce jour là M. Dismdale fait prendre le soir en se couchant, trois grains de calomel, autant de poudre de pattes d'écrevisse composée, et un dixième de grain de tartre émétique. Le quatre ou le cinq, en appliquant le doigt sur la piqûre on y apperçoit une petite dureté ; le malade sent de la démangeaison dans la partie qui paroît légèrement enflammée, et on y apperçoit une petite vessie pleine d'une liqueur claire. Vers le six, on sent le plus ordinairement un peu de douleur et d'embarras sous l'aisselle, ce qui annonce que l'éruption ne tardera pas à se faire et qu'elle sera heureuse. Quelquefois le sept, le plus souvent le huit la fièvre d'éruption paroît. Elle est accompagnée d'une légère douleur de tête et de reins, à laquelle suc-

cèdent des alternations de frisson et de chaleur qui continuent plus ou moins vivement jusqu'à ce que l'éruption soit complette. Dans le même temps le malade se plaint d'un mauvais goût dans la bouche, et son haleine a l'odeur de la petite vérole.

L'inflammation du bras s'étend rapidement; et en la regardant à la loupe, la piqûre paroît entourée d'un nombre infini de petites pustules confluentes qui augmentent de volume et s'étendent de plus en plus, à mesure que la maladie avance. Le dix ou le onze, on apperçoit une efflorescence circulaire ou ovale autour de la piqûre, qui s'étend quelquefois sur la moitié du bras, mais qui le plus souvent n'excède pas la grandeur d'une pièce de vingt-quatre sols. Comme cette efflorescence est au-dessous de l'épiderme, elle est unie au toucher et n'est pas douloureuse : c'est encore un signe favorable : il accompagne l'éruption ; tous les accidens cessent, la douleur et l'embarras de l'aiselle se dissipent.

La fièvre est presque toujours si douce, qu'elle n'exige d'autre secours qu'une seconde prise du remède prescrit

crit pour le second jour ; et le lendemain une potion laxative, composée de deux onces d'infusion de séné, demie once de manne et deux gros de teinture de jalap : ce qu'on fait prendre dès qu'on aperçoit les premiers symptômes de l'éruption, si l'on peut craindre qu'ils soient un peu forts.

Si on aperçoit tous ces signes de bonne heure, c'est une marque que l'événement sera favorable. Mais il arrive quelquefois que quoique l'infection ait pris, la peau qui entoure la piqûre reste pâle ; ses bords ne s'élargissent point ; ils demeurent aplatis ; le malade ne sent ni démangeaison ni douleur. Quelquefois le cinquième, et même le sixième jour, les changemens sont si peu sensibles qu'on doute si l'infection a pris. Comme cela annonce que la maladie sera d'une plus mauvaise espèce, M. Dimsdale répète tous les soirs la poudre ci-dessus ; et si elle n'agit pas par les selles, il faut prendre le lendemain du sel de Glauber, ou la potion laxative déjà décrite ; ce qu'il répète plus ou moins, suivant l'exigence des cas. Cette pratique

avance l'inflammation qui, selon lui, est toujours à désirer (1).

Au lieu de confiner le malade dans son lit ou même dans sa chambre, lorsque les symptômes de la fièvre éruptive paroissent, M. Dimsdale ordonne, dès que l'effet de la médecine est passé, de sortir en plein air, quelque froid qu'il fasse, et de boire de l'eau froide à sa soif, en recommandant seulement de ne pas demeurer en place, mais de se promener doucement (2).

---

(1) M. Dimsdale n'entend parler ici vraisemblablement que de l'inflammation extérieure à la partie du bras où est l'incision, et non d'une inflammation intérieure dans le sang ou dans la lymphe.

(2) Autant l'ignorance et le préjugé se sont opposés à la pratique de l'inoculation, lors de son introduction en Europe, autant cette même ignorance et ce préjugé ont été surpris de la circonstance du traitement où M. Dimsdale ordonne de sortir en plein air et de boire de l'eau froide. Tous les hommes sans doute ne sont pas physiciens, ou pour mieux dire il y a très-peu de vrais physiciens ; c'est pour cela que beaucoup n'ont pas compris qu'une maladie, qui ne pouvoit faire ses éruptions extérieures qu'au moyen de l'air, non seulement avoit besoin

Dans les commencemens cela paroît fort dur aux malades; mais M. Dimsdale est si persuadé que c'est de là que dépend tout le succès de l'opération, qu'il n'en dispense personne, pas même ceux qui ont peine à se soutenir et qui ont besoin d'aide pour marcher, à moins que le temps ne fût trop mauvais, ou que le malade ne fût d'une constitution trop foible. A peine ont-ils respiré l'air frais, que le courage leur revient, ainsi que le goût pour les alimens : il survient une légère sueur, accompagnée d'une éruption favorable et la fièvre se dissipe.

En général l'éruption est très légère;

---

d'un grand volume de cet air, pour s'effectuer librement et complétement, mais d'un air froid, ou du moins frais pour redonner du ton au genre nerveux; vu que les puissances du genre nerveux agissant plus fortement du centre à la circonférence, que de la circonférence au centre, c'étoit faciliter davantage une éruption qui devoit se faire du dedans au dehors. Ce principe, dont je développe ici la statique, et dont M. Dimsdale, ainsi que moi, a fait grand usage dans la pratique de l'inoculation, est assurément une des découvertes les plus utiles à l'humanité.

quelquefois même elle se borne à la piqûre. Le malade a rarement besoin d'aucun secours. S'il sent quelques foiblesses, on lui donne un peu de bouillon, ou un verre de vin dans le jour, ou un peu de petit lait fait avec le vin, le soir en se couchant. On permet aussi de temps en temps ces légers cordiaux aux personnes foibles ou âgées. A cela près le malade observe jusqu'à ce moment le régime qu'on lui a d'abord prescrit ; mais lorsque l'éruption est complette, si cela est nécessaire, on lui laisse manger un peu de quelque viande bouillie, comme du poulet, du veau ou du mouton. Si l'éruption à été abondante, pour peu que le malade soit constipé, on prescrit quelques doux laxatifs qui accèlerent la maturité. Lorsque la dessiccation est faite, on permet au malade de reprendre peu-à-peu son régime de vie précédent. On sent bien que comme on n'a point fait de plaie, il n'y a point d'ulcère à panser. Il arrive cependant quelquefois, quoique rarement, qu'il reste un peu de suintement à l'endroit de la piqûre ; on se contente alors d'y mettre du cérat ; ou si cela étoit trop long-temps à sécher,

par la mauvaise disposition du sujet, on a recours à quelques purgatifs doux.

Les symptômes irréguliers qui peuvent survenir sont, 1°. des maux de cœur, accompagnés de vomissement : ce symptôme est rare, et jamais je n'emploie de vomitif pour le calmer : l'air et le mouvement suffisent ; et il disparoît toujours à la première apparition de l'éruption. 2°. Une efflorescence érésipélateuse, plus ou moins étendue, qui paroît par plaques et se dissipe aisément. 3°. Quelquefois tout le corps est couvert d'une éruption qui ressemble à la petite vérole confluente la plus maligne, mais qui n'est pas accompagnée comme elle, de cette prostration de forces qui décèle la malignité. D'ailleurs en y regardant de plus près, on distingue aisément quelques pustules différentes, plus grandes que les autres, qui sont les véritables taches de la petite vérole. Dans ce cas on empêche les malades de boire froid, et on leur fait garder la chambre, sans cependant leur permettre de se tenir dans le lit. S'ils se sentent foibles, on leur donne un peu de petit lait au vin, ou quelque léger cordial ; mais au bout de deux ou trois jours la peau

se brunit et il ne reste que quelques pustules distinctes (1). 4°. L'éruption se fait quelquefois plus tôt ou plus tard que nous ne l'avons dit ci-dessus ; et elle se borne dans quelques sujets au seul endroit où s'est faite l'inoculation ; ou bien il survient un petit nombre de pustules qui n'ont point l'apparence de petite vérole, ne viennent point à maturité, et se sèchent le troisième jour ; ce qui a fait douter à M. Dimsdale si les personnes à qui cela est arrivé, étoient à l'abri d'une nouvelle infection. Mais en ayant inoculé plusieurs une seconde fois, et plusieurs autres s'étant exposés à l'infection, sans qu'aucun ait repris cette maladie, il croit pouvoir prouver qu'ils en sont à l'abri.

Les avantages de cette nouvelle méthode sont d'être accompagnés de

---

(1) Dans ce même cas, au lieu de suivre la méthode de M. Dimsdale, je donne aux malades un minoratif composé de manne, de sel de glauber, et d'un peu de séné ; et tous ces boutons confluens qui ne sont point des pustules véritablement varioliques disparoissent, en laissant les véritables pustules seules.

beaucoup moins d'accidens que l'ancienne, et de n'être jamais suivis de ces abcès de glandes, de ces ophtalmies, ni de ces ulcères qui survenoient quelquefois aux plaies et donnoient beaucoup plus de peine que la maladie même. Sur quinze cents malades, M. Dimsdale n'a vu qu'un seul enfant qui ait eu un abcès sous l'aisselle, et chez quelques autres deux petits clous à côté de la piqûre. Il n'a jamais vu d'ophtalmie véritable. Dans deux cas seulement il a été obligé de faire tirer un peu de sang aux malades.

M. Dimsdale termine son ouvrage par vingt-neuf observations qui viennent à l'apui des règles qu'il a tracées dans le cours de ce même ouvrage.

Analyse de la question : *si l'on peut avoir la petite vérole une seconde fois.*

Pour completter les preuves en faveur de l'inoculation, et sur-tout de la nouvelle méthode, il est très-important d'examiner et de résoudre la question que nous venons de poser. M. Dimsdale, un des plus grands théoristes et praticiens de l'inoculation, a douté, comme nous l'avons rapporté plus haut, que tous les inoculés soient à l'abri d'une nouvelle infection, sur-

tout quand il survient un petit nombre de pustules qui n'ont point l'apparence de petite vérole, qui ne viennent point à maturité et qui se sèchent le troisième jour. Il a inoculé, à la vérité, plusieurs personnes une seconde fois ; et plusieurs autres se sont exposées à l'infection, sans qu'aucune ait repris la maladie ; d'où il croit pouvoir prononcer qu'elles sont pour jamais exemptes de la récidive. Mais il reste toujours un doute, parce qu'il n'y a point de règle générale sans exception, et que ce qui n'est point arrivé à M. Dimsdale et à mille autres, peut arriver une, ou plusieurs fois, à des inoculateurs aussi habiles qu'eux ; et c'est ce doute qu'il faut détruire, ou du moins expliquer d'une manière décisive.

Le virus variolique n'existe point en germe unique et conglobé, mais en miasmes disseminés dans la lymphe ; c'est ce qu'on doit comprendre très-facilement. Or il s'agit de savoir, 1°. si ces miasmes sont en même quantité chez tous les individus, (ce qui ne peut pas être) ; (1) s'ils sor-

(1) Nous avons démontré dans cet ou-

tent absolument tous dans l'éruption cutanée, ou dans l'écoulement des incisions on autrement ; sous quelle envelope ils sortent ; et s'ils ne sortent pas quelquefois sans enveloppe et par écoulement ou volatilisation seulement. 2°. Si la fièvre qui les pousse au-dehors doit être douce ou aiguë ; et s'il est nécessaire que l'éruption soit légère ou forte, médiocre ou abondante, pour déterminer laquelle des deux circonstances, ou de la petite vérole naturelle ou de l'artificielle, est la plus avantageuse. 3°. Si les miasmes varioliques qui font leur éruption dans l'intérieur peuvent rentrer dans la lymphe après la maladie avec le même caractère qu'ils avoient auparavant ; et s'il n'est pas plus probable que cette éruption intérieure est plus abondante et plus dangereuse dans la petite vérole naturelle que dans l'artificielle, où toutes les voies sont préparées pour

---

vrage que les miasmes sont de la même nature, puisqu'ils produisent tous le même effet ; c'est-à-dire, des pustules varioliques, n'importe le nombre ou les accidens circonfluens, et c'est l'inoculation elle-même qui fournit cette démonstration.

faire sortir par les évacuations ordinaires le produit de cette éruption. 4°. Et enfin, s'il est un antidote assez puissant pour expulser tout le virus variolique de la lymphe et de la masse du sang, sans l'inoculation; et si l'on ne doit pas se contenter de celui qui, avec l'inoculation et par son moyen, opère le phénomène étonnant d'une petite vérole très-bénigne, et nullement susceptible de récidive.

Première question: *si les miasmes varioliques sont en même quantité chez tous les individus, s'ils sortent absolument tous dans l'éruption cutanée ou dans l'écoulement des incisions ou autrement; sous quelle enveloppe ils sortent, et s'ils ne sortent pas quelquefois sans enveloppe et par écoulement ou volatilisation seulement.*

Réponse. Il est clair que la quantité de miasmes varioliques varie dans les individus, suivant la constitution, l'âge, les tempéramens et l'habitude des alimens; que tous ces miasmes ne sortent pas à l'extérieur; car il est impossible, ainsi que nous l'avons démontré plus haut, qu'il ne se fasse pas une éruption dans l'intérieur en

même temps qu'il s'en fait une au dehors. Or, l'éruption intérieure prend un autre caractère en entrant dans le sang ; ce n'est plus alors un virus variolique ; il n'a ce caractère que dans la lymphe, et c'est pour cela qu'en sortant à l'extérieur il se trouve toujours pustulé sous l'enveloppe de cette lymphe. S'il ne s'y trouve pas de cette manière, c'est qu'il n'a besoin d'aucune enveloppe, et qu'il lui suffit de s'écouler ou de se volatiliser par l'incision ou les piqûres de l'inoculation. C'est donc une propriété vraiment admirable dans l'inoculation, que celle d'attirer le virus variolique hors de la lymphe, sans enveloppe, ou du moins avec son enveloppe naturelle qui est celle de la lymphe seule. Cette circonstance détermine d'elle-même la bénignité de la maladie ; au lieu que dans la petite vérole naturelle, le malade n'ayant point été préparé, souvent la bile exaltée et raréfiée dans le sang se mêle avec la lymphe, et sort avec elle dans le bourgeon de la pustule ; d'où résultent la confluence de différentes pustules qui ne sont point de la même nature, et quelquefois ces tâches rouges ou char-

bonnées qui annoncent la malignité.

Seconde question : *si la fièvre qui les pousse au dehors doit être douce ou aiguë ; et s'il est nécessaire que l'éruption soit légère ou forte, médiocre ou abondante, pour déterminer laquelle des deux circonstances, ou de la petite vérole naturelle, ou de l'artificielle, est la plus avantageuse.*

Réponse. La fièvre qui opère ou seconde l'éruption du virus au dehors n'est jamais qu'en raison des efforts qu'elle doit faire et de la résistance qu'elle trouve. Si l'on suppose la nécessité d'une fièvre violente, on suppose donc alors une grande quantité de virus variolique et l'inévitabilité d'une petite vérole maligne. Or dans l'inoculation, pourquoi prépare-t-on les malades, si ce n'est pour détruire les causes maléficientes de la fièvre, afin de diminuer la résistance ? Donc il n'est pas nécessaire que la fièvre soit forte pour bien amener l'éruption au dehors ; sur-tout lorsque la première impulsion est donnée à la lymphe par l'introduction d'un levain analogue. Si l'on pense, d'un autre côté, qu'une éruption légère et peu

abondante dans la petite vérole inoculée soit une preuve que le reste du virus variolique couve dans l'intérieur, c'est que l'on ne considère pas que le sang qui s'est chargé de l'éruption intérieure en a déposé naturellement et sans efforts la plus grande portion dans les voies préparées aux évacuations ordinaires ; et la preuve de ces évacuations, c'est la douceur de la fièvre et la bénignité de la maladie ; car sans cela il n'y auroit point de raison vu le peu d'éruption qui se fait au dehors, pour que la fièvre ne fût plus violente ; à moins que le virus variolique ne se trouvât naturellement très-rare dans le malade inoculé ; ce qui reviendroit au même effet.

Troisième question : *si les miasmes varioliques, qui font leur éruption dans l'intérieur, peuvent rentrer dans la lymphe après la maladie avec le même caractère qu'ils avoient auparavant ; et s'il n'est pas plus probable, que cette éruption intérieure est plus abondante et plus dangereuse dans la petite vérole naturelle que dans l'artificielle, où toutes les voies sont préparées pour faire sor-*

tir par les évacuations ordinaires le produit de cette éruption.

RÉPONSE. C'est un principe reconnu, ou du moins à reconnoître, que toutes les portions d'humeurs bilieuses ou phlegmatiques qui s'introduisent et sont chariées dans la masse du sang, n'en sortent ordinairement que par les voies excrétoires, les vaisseaux exhalans, ou par des dépots et abcès dans les viscères, et jamais par des éruptions cutanées : c'est seulement lorsque ces mêmes humeurs sont transmises et surabondent dans les vaisseaux et glandes lymphatiques qu'elles peuvent occasionner la galle, les dartres, l'érésipèle et les autres maladies de ce genre, où la lymphe épaissie sert d'enveloppe et d'aliment à l'éruption. Or les miasmes varioliques, qui se répandent de la lymphe dans la masse du sang, long-temps avant ou pendant l'éruption extérieure de la petite vérole, sont dans le cas des humeurs bilieuses ou phlegmatiques ; ils n'en peuvent sortir qu'après avoir subi des modifications très-considérables et s'être mêlées aux autres humeurs élaborées dans ce sang ; d'où il résulte ou que ces miasmes changent entièrement de

caractère et de disposition, ou que s'ils n'ont pas encore eu le temps d'en changer, ou que leurs principes aient résisté à la cohobation, ils n'en sortiront néanmoins que sous une modification différente, telle que la petite vérole volante, la rougeole etc.; ce qui peut se comprendre par l'effet de ces maladies, qui ne sont que des efflorescences du sang, plus ou moins mêlées d'humeurs lymphatiques, mais très-superficielles et très-volatiles. S'il existoit d'ailleurs un principe ou une preuve qui pût déterminer à croire que le virus variolique se representât une seconde fois, sous la forme d'une petite vérole vraie, ce ne pourroit être que d'après l'accident d'une petite vérole naturelle, et non d'après celui d'une petite vérole artificielle; car dans la petite vérole naturelle, le virus ayant plus de force au dedans et moins d'expansibilité au dehors, vû qu'il fait l'explosion par lui même et dans un instant où le sujet n'est point préparé, ses miasmes doivent entrer d'une part en plus grande abondance dans le sang, et de l'autre, assaillir la peau à l'extérieur avec un cortège bien plus considérable d'hu-

meurs bilieuses et phlegmatiques que son éruption intérieure a fait refluer ; d'où résulsent la confluence des pustules, et souvent dans ces pustules le signe du millet, de la dartre et de l'érésipèle. Dans la petite vérole artificielle au contraire, sur-tout depuis la nouvelle méthode, et surtout par la mienne, jamais il n'y a confluence ; jamais signe de millet ou d'érésipèle ; jamais enfin d'autres pustules que celles dont la lymphe seule est l'enveloppe. Oui, c'est par l'inoculation que cette maladie prend son caractère véritable ; c'est par l'inoculation que cette maladie est rendue très-bénigne et qu'elle devient purement lymphatique. Le sang n'agit point alors, ainsi que dans la petite vérole naturelle, pour irriter la lymphe, mais comme un véhicule salutaire propre à l'éruption extérieure. C'est parce que la lymphe n'est pas irritée qu'il sort en général peu de boutons. C'est parce que la bile n'est pas exaltée dans le sang, que ces boutons sont toujours d'une qualité bénigne, qu'ils mûrissent bien, et qu'ils arrivent à une parfaite dessication. C'est enfin parce que les évacuations

soit naturelles, soit artificielles, entraînent dans l'inoculation tout le virus qui s'est porté au dedans, qu'on n'a plus rien à redouter pour les suites.

Quatrième question : *s'il est un antidote assez puissant pour expulser tout le virus variolique de la lymphe et de la masse du sang, sans l'inoculation ; et si l'on ne doit pas se contenter de celui, qui avec l'inoculation et par son moyen opère le phénomène étonnant d'une petite vérole très-bénigne, nullement susceptible de récidive.*

Réponse. Le célèbre Boerrhave et un médecin Anglois d'un très-grand mérite, M. Lobb, ont cru qu'il étoit possible de trouver un antidote assez puissant pour expulser tout le virus variolique du corps humain. Ces deux grands hommes n'avoient pas réfléchi sans doute que pendant l'éruption extérieure de la petite vérole, il y avoit nécessairement une éruption simultanée de ce virus dans les vaisseaux sanguins, moins difficiles à pénétrer que la peau du corps ; (ce qui est un principe de Statique bien démontré) et que parconséquent la partie de ce virus introduite dans le sang, devenoit

inexpugnable, au moins par le même moyen ; puisqu'alors cette portion de virus changeoit de position et de caractère, en se concentrant dans le grand laboratoire de l'économie animale. Expulser tout le virus qui infecte la lymphe, en l'obligeant d'un côté de sortir en partie par la peau, d'une manière douce et insensible ; et de l'autre en donnant en même-temps au sang la facilité de modifier la portion de ce virus qui s'y introduit, sans y transmettre les accidens d'une inflammation intérieure : voilà tout ce que Boerrhave et Lobb auroient pû désirer dans un antidote ; et voilà le phénomène étonnant que produit l'inoculation bien entendue, bien administrée et bien suivie ! mais prétendre en purifiant la lymphe, purifier aussi toute la masse du sang et des humeurs, d'un principe primitif de corruption et d'infection, inné chez l'homme, ce seroit prétendre à l'immortalité physique ! non : les mêmes principes qui combinent l'existence de l'être combinent aussi sa destruction ; et si le sang est destiné à mouvoir en nous les leviers, les ressorts et les soupapes de la vie, il est aussi destiné à détruire

tout cet édifice, en portant et en recevant dans lui-même les causes de cette destruction. Contentons-nous donc du bienfait de l'inoculation, comme d'un sûr et grand moyen d'adoucir le poids des infirmités physiques et d'éloigner pour des millions d'hommes le moment qui les vit naître de celui qui les voit mourir.

Importance de l'inoculation. L'inoculation est en elle-même un bienfait de la raison et une ressource pour la nature ; elle est d'ailleurs une perfection des autres théories médicales, en nous expliquant l'origine et la cause de plusieurs autres maladies qui paroissent n'avoir aucun rapport avec le virus variolique et qui cependant en ont un bien réel et bien décidé. C'est par ce rapport que les plus habiles maîtres de l'art, en voyant l'impossibilité d'une panacée universelle, appercevront plus aisément les véritables remèdes qui conviennent au traitement de chaque maladie : ils distingueront celles qui proviennent immédiatement de la lymphe, de celles qui proviennent immédiatement du sang, soit avant, soit après la petite vérole naturelle ; ils éviteront alors les remèdes équivo-

ques ou hazardés, et sur-tout l'application du même traitement aux personnes qui auroient la même maladie, et dont les unes auroient eu la petite vérole et les autres ne l'auroient pas eue. Il n'est que trop naturel de croire que ce défaut d'observation et de distinction a occasionné bien des erreurs en médecine : la saignée de précaution sur-tout, a dû être funeste en général au tempérament des jeunes gens qui n'avoient point encore subi l'épreuve de la petite vérole ; par la raison que le propre de la saignée est de laisser dans les veines et les artéres un vide qui se remplit d'air, en même-temps qu'il se remplit de liqueur lymphatique, et qui, par ce moyen, devient un vrai foyer d'effervescence, ou peut-être d'éruption intérieure, anticipée pour une portion du virus variolique contenu dans cette même liqueur. Que ne pourroit-on pas croire, en un mot, avec raison, des effets de ce virus avant la petite vérole, lorsqu'il est raréfié par des saignées abondantes ou stimulé par des remèdes échauffans ? Quels ravages ne peut-il pas causer dans les viscères, lorsqu'il est troublé par une vie impure et dé-

réglée, par des excès et des intempérances ? Dans ces deux cas, (celui d'un traitement médical mal entendu, et celui d'une vie intempérante) le virus variolique, germe inné de corruption chez l'homme, mais germe tranquile et voilé jusqu'à l'éruption naturelle ou artificielle, devient alors un poison très-actif; il se presse alors de détruire les organes dans lesquels la nature l'a introduit ; et si alors il fait une éruption à l'extérieur, c'est avec tous les symptômes de la malignité et toute la fureur de l'irritation; d'où résultent souvent la gangrène et la mort.

Tels sont les dangers que l'inoculation évite, lorsqu'on subit son épreuve salutaire de bonne heure ; telles sont les observations qu'elle présente aux médecins dans le traitement des maladies qui suivent ou précèdent celle de la petite vérole naturelle. Tous ces avantages et les lumières qui en jaillissent caractérisent donc sous tous les raports, l'utilité et la nécessité de cette méthode.

CHAPITRE V.

Inutilité de l'effusion du sang dans l'inoculation. Insertion du pus. Effets de l'opération. Caractère de l'éruption. Observations. (1).

Inutilité de l'effusion du sang dans l'inoculation. Nous avons déja parlé de différentes manières d'introduire le virus variolique dans les inoculés, et sur-tout de la méthode de M. Dimsdale à cet égard. La plus légère incision suffit pourvu qu'on coupe l'épiderme;

(1) J'ai suivi en partie dans ce chapitre et au-suivant le Traité de la nouvelle méthode par M. Vieusseux; ouvrage trop peu connu et qui certainement est le meilleur et le plus lumineux qui ait paru depuis celui de M. Dimsdale. Mais les changemens, les additions et les retranchemens que j'y ai faits sont si fréquens et si nombreux que je n'ai point distingué ce qui est proprement de lui par des guillemets, de crainte d'une trop grande bigarrure dans l'impression; je me contente seulement d'en avertir le lecteur.

car il n'est pas nécessaire d'entamer la peau ni que le sang paroisse. Cette épiderme, autrement la surpeau ou première peau, n'a point de vaisseaux sanguins : elle peut par conséquent être coupée sans donner du sang ; ce qui n'arrive pas pour la vraie peau ou le cuir, qui a une infinité de vaisseaux et qui ne peut être attaquée sans produire cet effet. Dans les enfans, à la vérité, il est fort difficile de faire l'incision, sans qu'il sorte un peu de sang, parce que leur épiderme est extrêmement fine. Dans les adultes qui ont cette surpeau plus épaisse, on peut quelquefois faire l'incision assez profonde, pour que le venin se communique, sans qu'il sorte du sang, et que le lendemain de l'opération, on reconnoisse à peine où elle a été faite.

En inoculant avec le fil, on est obligé de faire l'incision un peu plus profonde dans les adultes, pour que le venin puisse être détrempé ; sans quoi les progrès de l'infection sont trop lents (1). Si l'on se sert de matière variolique

(1) Traité de la petite vérole communiquée par l'inoculation, par M. Butini, pag. 71.

fraîche, cette attention est inutile; quelque superficielle que soit l'incision, le virus étranger pénètre toujours assez.

La méthode d'inoculer avec une mouche de vésicatoire qui ne fait qu'enlever l'épiderme, et laisse la peau à découvert sans l'entamer et sans qu'il y paroisse une goute de sang, prouve bien qu'il suffit que le venin pénètre entre l'épiderme et la peau pour produire son effet; car l'inoculation réussit tout aussi-bien en mettant sur la marque du vésicatoire un peu de fil ou de charpie impregnés de venin, qu'en l'insinuant dans une incision quelque profonde qu'elle soit.

On comprendra facilement la raison de cela et l'inutilité de l'effusion du sang, en considérant que ce n'est point par les vaisseaux sanguins, mais par les vaisseaux lymphatiques absorbans que se fait l'introduction du virus. Ces vaisseaux ont une infinité de petits rameaux, qui se terminent à la surface du corps, et qui forment les pores dont l'épiderme est par-tout percée; et ce sont ces pores qui reçoivent et absorbent le virus d'inoculation. Si l'on ne faisoit qu'appliquer de la matière sur le bras,

bras, sans incision ou du moins sans une simple piqûre, il pourroit arriver que les pores ne seroient pas suffisamment ouverts et dilatés, et que l'inoculation manqueroit; au lieu que par une légère incision ou par une ou plusieurs piqûres, faites au moyen d'une lancette, les vaisseaux s'ouvrent et se disposent à recevoir le venin. Il n'est donc question que de l'un de ces deux moyens, à son choix, pour produire l'effet désiré; et ces deux moyens qui m'ont également réussi dans toutes les opérations que j'ai faites, prouvent bien clairement que la petite vérole n'est qu'une maladie de la lymphe, et qu'elle doit être traitée comme telle.

D'un autre côté les progrès de l'infection prouvent évidemment que ce sont les vaisseaux lympatiques qui transmettent l'action du virus dans la masse des autres humeurs; car un des signes les plus certains de l'approche de la fièvre d'éruption, c'est la douleur des aisselles, causée par le gonflement et l'irritation des glandes axillaires auxquelles aboutissent les vaisseaux lymphatiques de la superficie du bras.

Insertion du pus. Celui qu'on inocule doit être dans la même chambre

ou au moins dans la même maison que le malade dont on prend la petite vérole; c'est ainsi que *La Motraye* le vit pratiquer en Circassie, « sur une jeune fille qu'on *porta auprès* d'un jeune garçon de trois ans qui avoit la petite vérole, et dont les grains ou pustules commençoient à suppurer. » (1) Il n'y a aucun danger de contagion, lorsque les boutons ne sont qu'au point de maturité nécessaire pour en prendre du pus; pourvu que celui qu'on inocule ait soin de se tenir à une certaine distance du malade. Mais s'il y avoit dans la même chambre d'autres malades plus avancés, qui pussent exhaler dans l'air des corpuscules varioliques, ou même qu'une partie des boutons de celui de qui l'on veut prendre la petite vérole, commençassent déja à sécher, il seroit plus prudent d'inoculer dans une autre chambre.

La plus petite quantité de virus variolique suffit dès qu'il est une fois introduit; et cette quantité, transmise dans une simple piqûre, faite avec

(1) Extrait des voyages *de la Motraye*; dans le recueil des pièces concernant l'inoculation de la petite vérole, pag. 7.

une épingle trempée dans un bouton, communique la petite vérole. Deux ou trois incisions de plus ou de moins ne font point une différence sensible pour le nombre des boutons ou la force du mal; car l'effet du virus inoculé dépend moins de sa quantité que de la disposition des corps sur lesquels il agit par analogie avec le virus inné. Quand on doute de cette disposition, il ne faut pas alors se borner à une seule incision, mais en faire une au moins à chaque bras, ce qui est assez généralement pratiqué par les inoculateurs actuels.

Quoiqu'il paroisse indifférent à plusieurs de ces inoculateurs de faire plusieurs incisions ou une seule, je pense qu'il seroit très-inutile et même dangereux d'en faire au delà de cinq, et sur-tout de les rapprocher l'une de l'autre. La simple irritation locale que cette quantité de petits abcès produiroit, suffiroit pour augmenter la fièvre et par conséquent la force des symptômes, et une plus grande dissémination du virus inné sur la peau; ce qui donneroit un plus grand nombre de boutons, sans attirer une plus grande quantité de venin au dehors. C'est vraisembla-

blement aussi à une trop grande irritation à l'endroit de l'insertion, et non au trop de venin introduit dans le corps qu'il faut attribuer les accidens fâcheux, arrivés à ceux à qui l'on avoit fait des incisions jusque dans le tissu cellulaire au travers de la peau, comme quelques-uns des anciens inoculateurs le pratiquoient. L'expérience de pareils accidens a fait abandonner cette méthode depuis long-temps.

L'endroit le plus propre pour l'insertion est certainement celui où elle se pratique généralement; c'est-à-dire la partie moyenne antérieure du bras, qu'on a aussi coutume de choisir pour les cautères. En quelques pays on inocule à la main, entre le pouce et l'index extérieurement : on a même proposé cette partie comme préférable au bras, mais l'insertion dans cet endroit a des inconvéniens que n'a pas celle du bras; et n'a aucun avantage qui mérite la préférence. La main est toujours découverte, et plus exposée que les bras aux coups et au frottement qui peuvent enlever l'épiderme ou la croûte, et à la mal-propreté qui peut envenimer la plaie. D'ailleurs si l'inflammation est tant soit peu considérable, ou s'il sur-

vient un écoulement qui soit de quelque durée et qui exige un pansement et des applications, l'inoculé ne pourra être que fort gêné dans l'usage de ses doigts ; au lieu que l'inflammation et le pansement du bras ne gênent que peu ou point du tout ; et dans ce cas il peut rester une cicatrice plus que superficielle, qui seroit une difformité à la main, et n'en seroit pas une au bras qui est toujours couvert.

Dès que l'on a introduit le pus, on peut laisser les bras comme ils étoient auparavant, sans les couvrir autrement que de la chemise ; et l'on ne doit pas craindre que le linge absorbe la matière ; car ce n'est pas ce qui reste sur la plaie, mais ce qui est entré pendant l'incision, qui provoque la maladie. D'un autre côté, comme l'inspection du bras sert beaucoup dans la suite pour juger d'avance des progrès de l'infection, il importe de n'y faire aucune application qui en déguise la vraie apparence ; comme cela pourroit arriver au moyen d'un emplâtre qui occasionne quelquefois dans les peaux dilatées, des rougeurs ou des éruptions étrangères à la maladie.

La vieille femme qui inoculoit à

Constantinople, et de qui le docteur Timoni apprit l'inoculation, agissoit suivant le même principe : « elle couvroit les blessures avec quelques coquilles de gland ou autre chose semblable, et faisoit un bandage par dessus, dans la crainte (mal fondée) que le frottement des habits ne dérangeât le mélange du sang avec le virus. Cet appareil ne restoit que cinq à six heures, après lesquelles on l'ôtoit (1). »

La plupart des auteurs qui ont écrit en faveur de l'inoculation, ne croient pas qu'elle puisse communiquer une autre maladie en même temps que la petite vérole (2). Nous pensons comme eux pour les maux chroniques, tels que le scorbut, la phthisie, les écrouelles, le cancer, etc., qui selon toutes les apparences ne sont pas contagieux : mais on doit toujours se défier du virus vénérien, vu l'affinité des communications.

---

(1) Voyez la dissertation du docteur Timoni, dans le Recueil des pièces, pag. 15 et 24.

(2) Observations sur la nature, les causes et les effets des épidémies varioliques, etc. p. 65. et suiv. premier mémoire de M. *de la Condamine*, p. 26.

L'exemple que rapporte le docteur Kirkpatrik (1) d'une dame qui fut inoculée heureusement avec du pus pris d'un homme qui avoit plusieurs symptômes vénériens n'est qu'un exemple négatif; et dans une matière de cette importance, les exemples négatifs ne prouvent rien, au moins pour la pratique.

On a craint généralement la complication des maladies d'éruption avec celle de la petite vérole, et c'est une des raisons principales qui ont fait regarder l'automne, comme une saison moins propre que le printemps pour inoculer. Quelques médecins cependant ont cru la petite vérole incompatible avec toute autre maladie d'éruption; on cite à ce sujet l'exemple d'un enfant inoculé ayant la rougeole, qui ne prit la petite vérole que dix-sept jours après l'inoculation, lorsque la rougeole fut terminée (2). Mais ce n'est encore qu'un exemple négatif, qui ne prouve rien contre les positifs; car on a vu plusieurs enfans attaqués en

(1) *Analysis of inoculation*, p. 140.

(2) Observation sur la nature, les causes et les effets des épidémies varioliques, p. 75.

même temps de fièvre rouge et de petite vérole soit naturelle soit inoculée. En 1762, un enfant eut en même temps la petite vérole et la rougeole; et l'éruption de la première de ces maladies se fit vingt-quatre heures après l'éruption de l'autre (1).

M. Gatti dit qu'il a eu le malheur de donner avec la petite vérole, une fois la rougeole, et une autrefois la scarlatine ou fièvre rouge; s'étant servi pour l'inoculation, du pus de personnes qui avoient ces maladies, sans qu'il s'en fût aperçu (2).

Non-seulement les faits et les autorités que nous venons de citer prouvent que la petite vérole n'est point incompatible avec d'autres maladies d'éruption, mais l'examen même d'une petite vérole confluente et maligne atteste irrévocablement cette vérité; car il est rare que dans la confluence et malignité des boutons, il n'y ait d'autre

(1) Traité de la nouvelle méthode, p. 74. Voyez aussi l'Observation I, à la fin de ce chapitre.

(2) Réflexions sur les préjugés qui s'opposent aux progrès et à la perfection de l'inoculation, p. 80.

éruption que celle du virus varioleux pustulé sous l'enveloppe de la lymphe. Les taches ou grains d'un rouge vif ou d'une couleur charbonnée, qui s'y rencontrent, sont certainement les signes d'une éruption d'humeurs âcres et bilieuses étrangères au virus variolique, quoique entremêlées avec lui. D'un autre côté, en considérant que les vrais boutons varioliques ne sont que le produit de l'inflammation et de la suppuration des glandes cutanées, uniquement destinées à renfermer et à séparer ce virus, on concevra que l'inoculation faite avec le pus de ces boutons, tant qu'il restera contenu dans la glande ou dans son conduit dilaté ne pourra provoquer d'autre maladie que la petite vérole même (1). Mais si ce pus est avoisiné d'une humeur âcre qui détruise l'organe où il est contenu, et ronge la peau d'alentour, alors il pourra se mêler avec cette humeur; et communiquer deux maladies à la fois, dans le cas où il seroit employé pour l'inoculation.

---

(1) *C. L. Hoffmann abhandlung von den Pocken;* 1 Th. §. 405.

Au reste ceux mêmes qui ne croient pas qu'il soit possible de communiquer par l'inoculation une autre maladie que la petite vérole, concluent que le plus prudent est de la prendre d'un sujet bien sain, qui n'ait aucun autre mal que la petite vérole même.

Pour la qualité de la petite vérole, la première idée qui s'offre naturellement à l'esprit, c'est qu'on doit préférer celle qui est accompagnée des plus légers symptômes : c'est aussi le parti le plus sûr et le plus prudent. Il est, à la vérité, bien des exemples d'inoculations très-heureuses, quoique faites avec de la matière prise de petites véroles compliquées, malignes et mêmes mortelles. Mais quelques succès qu'aient eu ceux qui ont fait ces expériences, il n'y a aucun avantage à les imiter. Nous croyons cependant qu'il est assez indifférent que la petite vérole soit discrette ou confluente, pourvû que les boutons paroissent contenir de bon pus, et que les symptômes qui accompagnent la maladie, quoique violens, soient des symptômes de pure ébullition dans la lymphe et non de putridité, ou de quelque autre complication fâcheuse :

ces boutons sont également propres à développer une petite vérole bénigne.

Quelques inoculateurs aiment mieux employer la matière d'une petite vérole naturelle, parce qu'ils croient la provocation plus certaine ; d'autres préfèrent l'inoculée, parce qu'ils la croient plus bénigne ; mais des expériences réitérées prouvent que cela ne fait aucune différence. On inocula vingt personnes avec du venin pris d'un inoculé qui étoit le dernier de quatorze, dont le premier, avec la petite vérole naturelle, avoit servi à inoculer le second ; ce second un troisième, et ainsi de suite jusqu'au quatorzième. De ces vingt personnes, quoique préparées suivant les règles, les unes eurent beaucoup de boutons et les autres peu, selon qu'elles étoient différemment disposées (1), et que le virus variolique inné abondoit plus ou moins chez elles.

---

(1) Bromfield, p. 10. Cette méthode est celle que j'ai adoptée et pratiquée dans ma maison d'inoculation à Neuilly, où j'inocule mes enfans, les uns par les autres jusqu'à la douzième génération. Voyez l'observation II, à la suite de ce chapitre.

On avoit coutume d'attendre pour inoculer, que les boutons dont on vouloit se servir, fussent parvenus au dernier point de matûrité, c'est-à-dire jusqu'au septième ou huitième jour de l'éruption; mais il est démontré aujourd'hui qu'il n'est pas nécessaire d'attendre si long-temps. On a même observé que le venin est plus doux, si on le prend dès que les boutons commencent à se remplir; le pus alors est plus fluide et s'insinue plus facilement dans l'incision que lorsqu'il s'est épaissi par un long séjour dans les boutons. Il ne faut donc pas craindre que le pus nouveau ait moins de vertu que l'ancien pour provoquer la maladie : des expériences faites avec soin prouvent le contraire (1).

Dès le second jour de l'éruption, on aperçoit au milieu de chaque tache qui doit devenir un bouton, une vésicule transparente pleine d'un fluide très-clair. Cette matière, bien éloignée de sa maturité, provoque la petite vérole par inoculation, tout aussi bien que du pus pris dans des boutons très-

(2) Traité de la nouvelle méthode, p. 77.

murs (1). Le même succès a eu lieu avec de la matière prise sous la pellicule qui s'élève sur l'incision, le quatrième jour après l'inoculation, longtemps avant l'éruption et même avant la fièvre d'éruption (2). Cependant lorsqu'on veut prendre le venin du bras d'un inoculé, on attend ordinairement pour cet effet la fièvre d'éruption, temps auquel on suppose qu'il doit avoir sa plus grande activité.

Il paroît que même en Circassie, on n'attendoit pas la parfaite maturité des boutons, puisque *La Motraye*, dans le passage que nous avons cité, dit : que les pustules de l'enfant dont on prit de la matière, *commençoient à suppurer*.

Le docteur Watson médecin à Londres de l'hôpital des enfans trouvés qu'on inocule tous, a fait, à ce sujet, plusieurs expériences dont le résultat est : que plus la matière dont on se sert pour inoculer est dans un haut degré de maturité, plus les boutons qu'elle procure deviennent gros et nombreux ;

---

(1) C. L. Hoffmann, §. 309.

(2) Dimsdale, p. 27

et qu'au contraire, ils sont en petite quantité et sèchent en peu de jours, sans grossir et sans mûrir, lorsqu'on se sert de matière ichoreuse et fort éloignée d'être en maturité, prise aussitôt qu'il y a quelque effusion dans les pustules (1). *Dimsdale* ne dit pas qu'il ait remarqué aucune différence. *Blake* dit expressément qu'il n'en a pu remarquer aucune (2).

Quant à moi, j'ai adopté la méthode la plus infaillible : je me sers ordinairement de matière à un même point de maturité, prise de boutons bien blancs et parvenus à toute leur grosseur, c'est-à-dire environ le sixième jour de leur sortie ; parce que je desire plutôt des éruptions complètes que des imparfaites, dont les inoculés et leurs parens ne sont pas autant satisfaits ; et parce que, d'ailleurs, il est beaucoup plus facile de prendre de la matière de boutons bien mûrs, que lorsqu'ils sont à peine formés ; d'où il est résulté que j'ai eu presque toutes les variétés d'érup-

---

(1) *An account of a series of experiments, etc.*

(2) *Letter to a surgeon*, p. 22.

tion pour la quantité, la grosseur et la durée des boutons.

Lorsqu'on ne peut pas se procurer de la matière fluide, faute de malade qui ait la petite vérole, et qu'on veut pourtant inoculer, on est réduit à se servir de matière sèche ; mais il faut toujours faire attention qu'elle n'ait pas été gardée trop long-temps. On peut inoculer avec du venin conservé de trois manières différentes.

1°. Avec un fil selon l'ancienne méthode ; en ayant soin néanmoins de ne se servir d'emplâtre que pour tenir le fil et les ôter tous deux en même temps.

2°. Avec une lancette au bout de laquelle on a laissé sécher du pus. Pour inoculer avec cette lancette, il suffit d'en introduire la pointe sous l'épiderme et de la remuer légèrement du plat, pendant quelques momens, entre l'épiderme et la peau, jusqu'à ce qu'on juge que quelque peu de matière peut s'être mêlée avec l'humeur lymphatique. Il faut ensuite laisser l'incision sans la couvrir d'aucun emplâtre, comme cela se pratique en se servant de matière fraîche. Pour hâter l'opération il n'est pas mal d'exposer la pointe

de la lancette à la vapeur de l'eau chaude avant de s'en servir.

3°. On emploie aussi de la poudre de croûtes de petite vérole: on met sur l'incision quelque peu de cette poudre, fixée avec un emplâtre qu'on a soin d'ôter le lendemain.

De ces trois méthodes celle de la poudre est la plus sure et la plus commode, parce que les poudres conservent leur vertu beaucoup plus long-temps que les fils (1); et que les lancettes au bout desquelles on a gardé du pus desséché sont sujettes à se rouiller; ce qui rend l'opération douloureuse et moins aisée.

Mais toutes ces méthodes ne peuvent point entrer en comparaison avec celle d'inoculer par la matière fraîche. Il n'est pas rare de voir l'inoculation manquer, lorsqu'on s'est servi d'un fil. On a des exemples d'inoculés, qui n'ont pris la petite vérole qu'à la seconde ou troisième inoculation, ou qui l'ont prise naturellement, parce qu'ayant été inoculés sans succès, on croyoit qu'ils ne pouvoient plus la prendre, et qu'on ne leur faisoit pas éviter la contagion.

(1) Hoffmann, §. 282.

Ces circonstances n'ont jamais lieu lorsqu'on inocule avec de la matière fluide et récente; du moins n'en a-t-on pas encore eu d'exemple, et la raison en est aisée à comprendre.

Lorsque l'inoculation ne réussit pas avec un fil, cela vient de ce qu'il a été gardé trop long-temps, et que le venin s'est dissipé, ou de ce qu'il n'a pas été gardé avec soin, quoiqu'il ne l'ait pas été long-temps. Je suppose même que le fil soit bon et contienne un venin doué de toute son activité, c'est cependant du venin sec et qui pour se communiquer a besoin d'un temps assez long, puisqu'on laisse ordinairement le fil dans la plaie pendant vingt-quatre heures pour qu'il ait le temps de s'humecter, et l'inoculation de réussir. Mais il y a des peaux qui se cicatrisent très-promptement; et il pourroit arriver en pareil cas que les vaisseaux se refermassent trop tôt, et que la plaie se séchât si vîte, qu'il n'en sortît pas assez d'humidité pour imbiber le fil, et pour que le venin détrempé pût être pompé par les vaisseaux absorbans, et mêlé avec la lymphe. Je crois que ce cas doit être très-rare; mais au moins on conçoit qu'il peut arriver. Si l'on ob-

jectoit qu'on a trouvé le fil sec dans la plaie, le lendemain d'une opération efficace, je répondrois que le fil avoit été d'abord humecté et s'étoit resséché depuis.

Rien de tout cela ne peut avoir lieu lorsqu'on inocule avec de la matière fraîche : le venin n'a pas le temps de s'évaporer. Dés qu'il est appliqué aux extrémités ouvertes des vaisseaux, il s'y insinue par sa fluidité, et se mêle bientôt avec le reste des humeurs. La communication s'en fait en un instant, et le succès de l'opération bien faite est infaillible. Si elle ne réussit pas, ce n'est que sur des sujets qui ne sont pas susceptibles de prendre la petite vérole, et qui par cette opération sont assurés d'en être à l'abri pour tout le reste de leur vie (1).

Effets de l'opération. Une inspection exacte des bras met l'inoculateur en état de juger des progrès de l'infection, et de la promptitude ou de la lenteur avec laquelle le venin inoculé provoque le développement du venin

(1) Traité de la nouvelle méthode, p. 117 et suiv.

inné. Il est très-important d'examiner les incisions chaque jour avec attention, parce que les changemens qui surviennent servent de pronostics et de règles pour prévenir des accidens qu'on n'auroit pu prévoir sans cela.

Dans la nuit qui suit l'opération, il arrive souvent que l'inoculé sent de la démangeaison aux incisions; c'est ordinairement un signe que le venin opère; mais lorsque cela n'arrive pas, ce n'est pas une preuve du contraire.

Le jour suivant, que le bras ait démangé ou non, quoique la contagion ait eu lieu, on peut à peine découvrir aucun changement à l'incision; ou du moins s'il y en a, il est le même que celui qui arrive à une incision faite avec une lancette sans venin, c'est-à-dire qu'il n'y a qu'un peu de rougeur autour de la ligne de l'incision.

Le second jour il n'y a que des yeux exercés qui puissent apercevoir une différence entre l'incision envenimée et une qui ne le seroit pas; mais en se servant d'une loupe, on découvre une légère teinte de couleur orange autour de l'incision, et la peau commence à se contracter.

Le troisième jour, la ligne qui mar-

que l'incision devient d'un rouge plus animé, et la rougeur commence à s'étendre visiblement sur ses bords.

Le quatrième jour la rougeur s'étend davantage sur les bords qui paroissent manifestement enflammés et un peu élevés, comme si l'incision tendoit à se r'ouvrir, ce qu'on discerne aisément lorsqu'on regarde le bras de côté, en le plaçant horizontalement entre l'œil et le jour. On sent d'ailleurs une petite dureté en appliquant le doigt sur l'incision, et il y a presque toujours de la démangeaison. Souvent il y en a beaucoup plutôt.

Le cinquième jour, on aperçoit sous l'épiderme des bords de l'incision, une liqueur claire, qui la fait ressembler à une brûlure.

Le sixième jour, l'inoculé ressent de la douleur sous les aisselles et de la difficulté à remuer les bras. Chez quelques personnes, sur-tout chez les adultes, ces symptômes au lieu d'affecter les aisselles se portent sur les épaules et donnent une espèce de torticolis qui dure à peu près douze ou quinze heures. Alors l'épiderme vers l'incision s'élève un peu plus; l'inflammation des bords s'étend davantage; on voit poindre de

petits boutons à l'entour, et la fréquence du pouls annonce la fièvre d'éruption.

Le septième, mais plus souvent le huitième jour, quoique l'inflammation des bras semble faire peu de progrès, les symptômes de la fièvre d'éruption commencent à se montrer. Ce ne sont d'abord que de légers frissons et des chaleurs intermittentes, avec un peu de mal de tête et d'abattement, et peu ou point d'appétit. Quelquefois cet état dure deux ou trois jours sans augmenter ; le plus souvent la fièvre augmente ; il survient du dégoût, des maux de cœur, quelquefois des vomissemens.

Pendant ces jours de fièvre, le malade se plaint souvent d'un mauvais goût à la bouche, et son haleine a une odeur désagréable, particulière à la fièvre d'éruption.

Les maux de cœur durent rarement plus d'un jour, et c'est le plus fâcheux de la maladie ; car ils cessent pour l'ordinaire le soir de ce jour là qui est le neuvième, le dixième ou le onzième. Les inoculés alors ne sentent aucun mal, mais seulement ils ont un penchant invincible au sommeil (1) ; et

(1) Je suis le premier qui dans ce cas là

le lendemain ou le soir même on commence à apercevoir quelques boutons.

Quoiqu'il y ait du mal-aise pendant les jours de fièvre, les nuits sont ordinairement assez bonnes, vû l'état du malade. Le pouls est fort et fréquent; la chaleur augmente, et le sommeil est quelquefois agité ; mais très-souvent les malades ne s'aperçoivent pas qu'ils ont eu une forte fièvre toute la nuit, et ils trouvent qu'ils ont fort bien reposé ; ce qui provient de ce qu'il n'y a point de trouble dans les humeurs bilieuses, et de ce que l'action fébrile du sang n'est point un effet de l'irritation, mais d'un simple ébranlement du genre nerveux, causé par le développement progressif et non subit, du virus variolique dans la lymphe (1).

Du huitième au onzième jour, c'est-à-dire à mesure que les symptômes de la fièvre augmentent, les douleurs des aisselles diminuent et cessent enfin tout à fait; mais l'inflammation qui se porte

---

ait employé la musique, et toujours avec le plus grand succès. Voyez le chap. VII, où j'entre dans quelques détails à cet égard.

(1) Voyez l'observation III, à la suite de ce chapitre.

au dehors et autour des incisions croît alors avec rapidité; et si l'on regarde le bras avec une loupe, ou même sans verre avec attention, l'incision paroît environnée d'une quantité prodigieuse de petites pustules rouges confluentes, qui ressemblent à des grains de peau de chagrin, et qui s'étendent et croissent avec la fièvre. Ces grains disparoissent néanmoins deux ou trois jours après leur sortie, et il ne reste que quelques pustules distinctes.

Le dixième ou le onzième jour, l'inflammation extérieure (car il n'y a point d'inflammation intérieure dans le procédé de l'inoculation) est à son plus haut point; la rougeur s'étend comme un érésipèle à un ou deux pouces autour de l'incision et souvent beaucoup plus loin; le bras est chaud et un peu enflé; les bords de la plaie forment un bourrelet relevé rempli de pus, et le peu de boutons qui sont à l'entour commencent à blanchir. Quoique l'inflammation et la chaleur du bras soient considérables, le malade n'y sent le plus souvent aucune douleur, pas même lorsqu'on le touche, à moins qu'on ne le presse; mais il y a presque toujours de la dé-

mangeaison qui augmente lorsque le bras est découvert.

C'est à cette époque que paroissent les premiers boutons sur le reste du corps. Dès lors la rougeur et la chaleur du bras diminuent considérablement ; la fièvre cesse peu à peu; l'appétit revient, et le malade est dans son état naturel. Les boutons continuent à sortir pendant deux ou trois jours. Il revient encore un peu de fièvre, le soir et dans la nuit; mais elle n'est presque jamais assez forte pour que les malades s'en plaignent.

Tel est le cours de la maladie, ainsi que je l'ai généralement observé, à Strasbourg et à Neuilly près Paris dans ma maison d'inoculation, pour des enfans bien constitués de l'âge de six à douze ans. Les changemens qui arrivent chaque jour se succèdent régulièrement; ils commencent quelquefois un jour plus tôt ou plus tard; mais ils suivent constamment la même marche, ensorte qu'on peut facilement juger d'un jour à l'autre de ce qui doit arriver.

Caractères de l'éruption. Plus les progrès de l'inflammation des bras sont prompts, et plus on doit se promettre une

une maladie régulière et heureuse. Au contraire, lorsque les incisions s'enflamment peu, et qu'elles sont long-temps dans un état à faire douter si la contagion a été provoquée, on doit craindre une marche irrégulière et des symptômes plus violens et plus inquiétans. C'est la règle donnée par M. *Dimsdale;* mais elle a beaucoup d'exceptions (1); ainsi on ne peut la regarder comme tout-à-fait sûre.

Dans les enfans de deux ou trois ans, les progrès de l'inflammation aux bras sont souvent lents et peu sensibles, sans que pour cela ils éprouvent aucun symptôme fâcheux; seulement l'éruption est chez eux plus lente et plus irrégulière; et il leur arrive quelquefois d'avoir de légers retours de fièvre, tandis que ceux qui ont été plus malades sont entièrement hors d'affaire. Le contraire arrive aussi quelquefois, c'est-à-dire, que les progrès aux bras sont très-prompts, et que l'éruption ne laisse pas que d'être abondante et la fièvre violente.

Quoique l'état des incisions ne puisse

(1) Voyez *Blake's letter to a Surgeon*, p. 30 et 31.

pas servir de règle sure pour juger d'avance de la quantité de boutons, il n'est pas moins nécessaire d'examiner de temps en temps les bras des inoculés; parce que leur plus ou moins d'inflammation est un signe à peu près certain des progrès réels du développement du virus inné dans la masse des humeurs, soit qu'il doive y avoir beaucoup ou peu de boutons. En général, l'éruption commence lorsque l'inflammation du bras est à son plus haut point; et les progrès des pustules qui s'élèvent sur l'incision même, ou autour d'elle, précèdent de trois ou quatre jours ceux des boutons du reste du corps.

L'éruption commence à se faire pendant la nuit qui suit le plus mauvais jour. Tous les boutons qui sortent ne parviennent pas toujours à maturité: souvent il y en a plusieurs qui disparoissent un jour ou deux après leur sortie, ou qui séchent sans se remplir; mais ils semblent rester sous la peau, et paroissent plus considérables au toucher qu'à la vue.

Il arrive même quelquefois que tous les boutons qui étoient d'abord sortis disparoissent; ensorte qu'au bout de trois ou quatre jours on diroit qu'il n'y

a pas eu d'éruption, quoiqu'il y en ait eu réellement.

Dans ce cas, et lorsqu'il n'y a point d'éruption, les bords des incisions et les boutons qui sont autour, s'il y en a, sont ordinairement fort pleins de matière. Ces boutons mûrissent parfaitement; l'inflammation des bras est plus grande; et toute la force du mal semble se jeter sur les bras, pour compenser ce qui manque sur le reste du corps. Quelquefois aussi, mais plus rarement, le contraire arrive, et les bras sont peu enflammés, quoiqu'il n'y ait point d'éruption.

Il est fort rare qu'il y ait autant de boutons par l'inoculation, que par la petite vérole spontanée ou par celle de contagion aérienne. Souvent ces boutons ne parviennent pas au même point de grosseur et de maturité, et ils commençent plutôt à sécher; et cela parce que la préparation dans les inoculés atténue la force du virus inné, et diminue sa quantité par les évacuation ordinaires. Ainsi il n'y a point de fièvre de suppuration, parce que cette fièvre n'est point essentielle à la maladie; elle n'est qu'accidentelle; et dans la petite vérole naturelle elle est pro-

duite par l'inflammation extérieure que cause la grande quantité de boutons qu'il y a ordinairement. Mais dans l'inoculée il n'y en a pas assez pour tendre la peau et pour exciter de la douleur. La même chose arrive dans les petites véroles très-bénignes : comme elles ont peu de boutons, la suppuration s'y fait sans fièvre. Mais ce qui est rare dans la maladie naturelle est très-commun dans l'artificielle.

L'éruption n'est pas toujours proportionnée à la fièvre. Souvent une assez grande quantité de boutons n'est précédée que par des symptômes fort doux; d'autres fois après, une fièvre violente et beaucoup de mal-aise et de maux de tête et de cœur, il ne sort que peu ou point de boutons ; ce qui annonce que le virus varioliquen'abonde pas, ou que ce qui s'y trouve est difficile à expulser. Mais tout est aussi calme par la sortie de trois ou quatre boutons imparfaits qu'après une éruption complette.

Les incisions commencent les premières à mûrir ; elles sèchent aussi les premières, et forment des croûtes épaisses qui restent long-temps à se détacher, et qui laissent une cicatrice superficielle comme d'un fort gros bouton ou d'un

amas de boutons confluens de petite vérole naturelle.

La maladie suit ordinairement la marche que nous avons décrite; c'est-à-dire que la fièvre commence sept à huit jours après l'opération; qu'elle en dure trois ou quatre tout au plus, et se termine par l'éruption. De sorte qu'en général on doit compter environ trois semaines depuis l'inoculation jusqu'à ce que les boutons soient secs.

On a cependant vu des exemples (1) où la maladie suivoit l'infection de si près, et étoit accompagnée de si peu de douleur et de mal-aise, que tout étoit terminé, les purgatifs pris et le malade guéri, avant que d'autres qui avoient été inoculés en même temps eussent commencé à se plaindre. Dans ces cas la partie inoculée donne de très-bonne heure des marques d'infection; l'incision paroît considérablement enflammée et élevée, un jour ou deux après l'opération. Le malade commence alors à se plaindre, mais très-légèrement et seulement de temps en temps, de frissons, de vertiges, d'accablemens et maux de tête, avec plus ou moins de

(1) Dimsdale, p. 47 et 48

chaleur et de fièvre, mais souvent *sans fièvre apparente* (1). Il sent des démangeaisons et des picotemens à la plaie et aux environs. Cet état ne dure jamais plus de vingt-quatre heures et ordinairement moins. Dans cet intervalle l'inflammation des bras fait des progrès rapides; mais dès que ces symptômes cessent, elle diminue peu à-peu, l'incision se sèche ; la peau devient livide, de rouge qu'elle étoit, et tout est fini.

Quelquefois ces symptômes commencent beaucoup plus tard, seulement le septième ou huitième jour, et semblent présager une éruption ; mais il ne s'en fait point ; les bras se guérissent fort vîte et la maladie est terminée. Quoique le plus souvent il n'y ait point d'éruption lorsque la maladie est si légère, on a eu cependant quelques exemples d'éruption en pareil cas; mais les boutons ne ressembloient point à des boutons de petite vérole ; ils ne faisoient point le même cours, et disparoissoient au bout de deux ou trois jours.

---

(1) Ces exemples ont été très-fréquens pour moi. Voyez l'Observation III, à la suite de ce chapitre.

Outre ces irrégularités, il n'est pas rare d'observer de *fausses éruptions* qui paroissent avant ou pendant la fièvre. Quelquefois ce sont de larges taches rouges (1); d'autres fois c'est une éruption de pustules à peu près semblables à celles de petite vérole volante, qui croissent rapidement et sèchent au bout de 24 heures (2); ordinairement elles précèdent et annoncent la véritable éruption; quelquefois elles paroissent en même-temps qu'elle; et on en a vu de très-abondantes dont tout le corps étoit couvert, et qui ressembloient tellement à une mauvaise petite vérole confluente, que les plus habiles s'y seroient trompés au premier aspect. Mais ensuite en y regardant avec attention, on découvroit çà et là quelques boutons plus élevés que les autres qui étoient la véritable éruption. Les malades d'ailleurs n'avoient point les autres symptômes d'une petite vérole confluente.

---

(1) Observation IV, à la suite de ce chapitre.

(2) Observation V, à la suite de ce chapitre.

La douleur des aisselles, ou le torticolis, est un signe certain que la fièvre commencera bientôt. Cette douleur vient de l'engorgement des glandes subaxillaires dans lesquelles il paroît que le virus variolique, disséminé auparavant dans la lymphe, s'accumule pour se porter ensuite dans la masse des autres humeurs et mettre le sang en mouvement; car dès qu'une fois les symptômes de fièvre sont bien marqués, c'est-à-dire, dès que le virus court librement par-tout, la douleur sous les bras ou le torticolis diminue et cesse bientôt tout à fait.

Les glandes des enfans en bas âge doivent être sans doute plus perméables au virus variolique et moins susceptibles d'inflammation ou d'irritation que celles des adultes; car ce symptôme ne s'observe pas dans les enfans au-dessous de trois ans. Je ne l'ai jamais aperçu moi-même; et aucun auteur que je connoisse n'en a parlé. Locher dit que de trente enfans qui furent inoculés à Vienne dans l'Hôpital de S. Marc, il n'y eut que les deux plus âgés, l'un de trois ans et l'autre de six, qui eurent les glandes subaxillaires enflées; mais cela n'a-

riva point aux autres qui étoient plus jeunes (1).

OBSERVATIONS à la suite du Chapitre V.

Observ. I. Mlle. de Puysegur, âgée d'environ trois ans et demi, fut inoculée au mois de septembre 1787. Elle prit le lendemain au soir une dose de mes poudres selon l'usage où je suis d'en donner ce jour là. Une médecine que je lui fis prendre le jour suivant produisit beaucoup d'effet, ainsi que les poudres de la veille ; mais je m'aperçus, en la visitant dans la matinée, qu'il paroissoit quelques rougeurs sur sa figure. Je lui trouvai de la fièvre ; elle se plaignoit de douleur de tête ; elle étoit altérée ; les yeux larmoyoient, la respiration étoit gênée. En examinant attentivement ces rougeurs qui se trouvoient parsemées en grand nombre sur la poitrine, je reconnus sans peine que mon inoculée alloit avoir la rougeole. Il ne m'en resta aucun doute, lorsque Madame la marquise

(1) *Maximiliani Locheri observationes*, pag. 30 et 31.

sa mère me dit, qu'au moment où elle étoit partie de sa campagne pour venir faire inoculer sa fille, il y régnoit une rougeole épidémique. Dans cette circonstance, au lieu de faire tenir l'enfant en plein air ainsi que mes autres inoculés, je la fis rester dans l'appartement. On ne lui donna que très-peu de nourriture, et seulement du bouillon avec un peu de crème de riz. Sa boisson fut de l'eau perlée édulcorée d'un peu de sucre. De cette manière, la rougeole parcourut régulièrement ses périodes, pendant lesquelles l'effet de l'inoculation fut suspendu. Cet effet ne commença à se manifester que vers le douzième jour de l'insertion; époque à laquelle les dangers de la rougeole étoient disparus. L'éruption variolique étoit faite le quinzième jour; et mes poudres que je lui administrai au moment favorable, ayant fait évacuer une grande partie de l'humeur variolique, l'éruption fut moins abondante que je n'avois lieu de la craindre, vû le contretemps qui m'avoit empêché de tenir la malade en plein air et de lui donner les remèdes convenables

Ainsi Mademoiselle de Puysegur fut

parfaitement rétablie de sa petite vérole le vingt-unième jour de l'insertion ; et depuis elle a joui d'une santé parfaite.

Observation II. Pendant la préparation du fils de M. le marquis de Mortemar, que j'inoculai au mois de mai 1785, (il étoit âgé d'environ quatre ans), j'avois prévu par la nature des évacuations que l'enfant auroit une petite vérole très-rare, par conséquent très-bénigne : les médecines que je lui avois fait prendre, et surtout mes poudres, produisant tout l'effet que je pouvois en attendre.

La fièvre d'invasion s'annonça le septième jour et augmenta jusqu'au neuvième. Tous les symptômes qui annoncent et précèdent l'éruption parurent dans le temps à cet enfant, ainsi qu'à douze autres qui étoient chez moi, et qui avoient été inoculés avec la même matière et au même instant. Le jeune M. de Mortemar, par la raison des évacuations dont je viens de parler, fut le seul dont l'éruption se termina par un seul bouton sur les piqûres. Ce bouton vint à suppuration parfaite, et se dessècha ensuite dans l'espace de temps ordi-

naire. Les évacuations furent toujours bilieuses et abondantes, et l'enfant sortit de ma maison, en même-temps que tous ses petits camadares, tous parfaitement bien portans.

M. le marquis de Mortemar, n'ayant vu qu'un seul bouton de petite vérole à son fils, m'avoit marqué de l'inquiétude : je la dissipai ; et pour le convaincre je pris la matière contenue dans ce seul bouton et j'en inoculai Mademoiselle Baugé âgée de neuf ans. Cette jeune fille eut une petite vérole bien décidée ; mais n'ayant pas pris à propos les remèdes que j'ordonnai, et ayant rejetté les doses de mes poudres que je lui administrai, elle n'en put retirer aucun avantage, et les évacuations nécessaires n'eurent point lieu.

Cet exemple, entre mille autres du même genre, prouve donc bien évidemment qu'un seul bouton de petite vérole est tout aussi bien la petite vérole que l'éruption la plus abondante ; et que parconséquent on doit être également tranquille pour les suites.

Observation III. Le 18 mars 1773, un enfant de quatre ans fut inoculé

en même-temps que sa sœur, avec de la matière au plus haut point de maturité, pris des deux seuls boutons qui n'étoient pas encore secs, entre tous ceux d'un malade qui avoit eu une éruption abondante. Dès le lendemain de l'opération les incisions paroissoient enflammées.

Le 22, l'inflammation avoit près d'un pouce de diamètre ; et il y avoit trois petits boutons sur une des incisions.

Le 23, l'inflammation étoit de la grandeur d'un petit écu ; les trois boutons et les bords des incisions paroissoient contenir de la matière mûre. Les bras étoient chauds, enflés et durs tout alentour des incisions ; en un mot il y avoit aux bras tous les signes d'une grande inflammation. L'enfant étoit gai et sans fièvre.

Le 24, la rougeur des bras commença à pâlir, et les bords des incisions à sécher ; l'enfant étoit parfaitement bien.

Le 25, il n'y avoit presque plus d'inflammation ; l'enfant but du vin à diner et à souper ; et le soir il prit une poudre.

Le 26 il eut une selle le matin,

les incisions étoient sèches, et les bras frais et sans la moindre inflammation. Depuis l'inoculation il ne fut pas possible de découvrir le plus petit changement, ni la plus légère altération de la santé de l'enfant, qui fut toujours gai et de bon appétit, et qui, à l'inflammation des bras près, se porta toujours comme s'il n'eût pas été inoculé.

Le 29, il prit médecine.

Le 31, il n'y avoit plus qu'une croûte sèche sur chacune des incisions; et comme cette petite vérole paroissoit douteuse, il fut inoculé une seconde fois avec de la matière prise des boutons de sa sœur, qui eut une maladie régulière et plus de cinquante boutons lesquels mûrirent fort bien, et me servirent à inoculer deux autres enfans, qui eurent chacun une éruption complette.

Le 2 avril, les incisions étoient un peu enflammées.

Le 3, elles l'étoient moins.

Le 4, elles ne l'étoient plus du tout. Les croûtes des premières incisions tombèrent.

Voilà un exemple bien complet d'une petite vérole sans éruption et

sans aucune apparence de fièvre. Cet exemple semble contredire ce que nous avons établi, (*dans le chapitre suivant*) que la fièvre est essentielle pour que le corps soit à l'abri d'une seconde infection. Mais nous avons aussi observé que quelquefois cette fièvre se réduisoit au simple ébranlement du genre nerveux, qui se manifestoit par des symptômes si légers, que les inoculés ne s'en seroient pas aperçus s'ils ne s'y étoient pas attendus. M. Dimsdale dit, qu'il y en eut quelques uns qui n'avoient senti qu'un léger étourdissement, comme lorsqu'on a un peu trop bu. Cet enfant est robuste et peu sensible au mal; il ne prévoyoit pas ce qui devoit lui arriver, et il ne fit pas attention s'il se sentoit un peu différemment qu'à l'ordinaire, comme une grande personne l'auroit fait. Il peut fort bien avoir eu un peu de pesanteur de tête, d'étourdissement, et même quelques frissons, sans s'en être plaint, et sans qu'on s'en soit aperçu. Il aura peut-être été un peu agité pendant la nuit, sans qu'on ait pu le remarquer; et il est très-possible que le mouvement de son pouls ait été accéléré dans des

momens où on ne le lui tâtoit pas. Il est même difficile de concevoir une inflammation aussi grande que celle de ses bras, sans quelque mouvement extraordinaire dans le reste du corps.

Quoi qu'il en soit, il est bien ûr qu'il éprouva le changement nécessaire pour ne pas pouvoir reprendre la petite vérole; et qu'il est aussi bien à l'abri d'une récidive que s'il avoit eu plusieurs boutons. Il fut inoculé en même-temps, de la même manière, et avec le même venin que sa sœur, qui eut une petite vérole complette. Cette inoculation produisit sur ses bras des symptômes qu'il ne fut plus possible d'y produire une seconde fois, avec de la matière qui les produisit sur les bras de deux autres enfans et qui leur communiqua une petite vérole avec éruption. Outre cela s'il n'avoit pas eu la petite vérole par inoculation, il auroit encore pu la reprendre de sa sœur, de laquelle il ne fut jamais séparé. *Traité de la nouvelle méthode par M. Vieusseux,* page 205. et suiv.

Observation IV. Un enfant agé de cinq ans fut inoculé le 30 mars 1773.

Le 5 avril, il commença à avoir la fièvre.

Le 6, il se fit par-tout le corps une éruption d'une prodigieuse quantité de petites taches rouges, semblables à des piqûres de puce. L'enfant avoit passé une bonne nuit ; il avoit moins de fièvre, et étoit mieux que le jour précédent : pouls 108.

Le 7, il avoit été inquiet pendant la nuit. Les taches s'étoient étendues, mais ne s'étoient pas du tout élevées : pouls 125. Du reste il étoit assez bien, et passa une partie du jour à son clavecin. Le soir il eut du mal-aise, et beaucoup de chaleur à la tête ; un bain de pieds le soulagea un peu. Il prit une poudre et vomit demi-heure après ; les bras étoient fort avancés.

Le 8, il prit de la manne, qui ne produisit aucun effet. Les taches se joignoient presque par-tout le corps, qui paroissoit tout couvert d'une érésipèle fort animée quand l'enfant étoit au lit, mais plus pâle lorsqu'il se levoit : pouls 108. Il fut tout le jour sans appétit, et se plaignit de douleurs passagères au col, aux jambes et au ventre; il sortit deux ou trois boutons de petite vérole. Comme il n'avoit pas été à la selle, il prit un lavement le soir.

Le 9, la rougeur étoit presque dissi-

pée : la nuit avoit été assez bonne, la langue étoit fort chargée : il sortit quelques boutons.

Le 10, il avoit été inquiet pendant la nuit. La rougeur étoit tout-à-fait dissipée : il sortit encore des boutons ; pouls 120. La langue étoit fort chargée, il avoit beaucoup de mal-aise et d'envie d'aller à la selle, mais inutilement. A onze heures il prit une poudre de Calomel, et à quatre heures après midi une potion purgative ; ce qui lui procura une selle vers les six heures, mais ne le soulagea point. Il avoit toujours de la fièvre, et beaucoup de chaleur. Je conseillai du petit lait pour toute boisson.

Le 11, il avait passé une assez bonne nuit, et eut encore deux selles : pouls 100. Il fut bien tout le jour, quoique la langue fût encore chargée.

Le 12, la langue étoit nette, mais le pouls plus fréquent. La langue se rechargea le lendemain et les jours suivans pendant lesquels la fièvre continua, avec du mal-aise, du dégoût, plutôt comme une légère fièvre bilieuse (1), que

(1) Nous avons démontré sous différens rapports, dans cet ouvrage, que les éruptions

comme une fièvre dépendante de la petite vérole. Pendant ces jours de fièvre il fut purgé plus qu'il ne l'auroit été sans cela ; il eut une trentaine de boutons qui firent complettement leurs cours.

Le 20, il étoit très-bien.

Traité de la nouvelle méthode. p. 217 et suiv.

Outre cette observation, je pourrois citer un grand nombre d'exemples semblables qui me sont particuliers. Dans ces cas, loin d'employer les purgatifs irritans, ou les pilules composées de jalap, de diagrède, ou de scammonée, je ne me sers que de minoratifs très-doux ; et leur effet est

---

de petite vérole volante ou de rougeole étoient différentes et distinctes de la vraie petite vérole ; mais qu'elles pouvoient avoir lieu en même temps, parce que la bile pouvoit se mêler au sang et à la lymphe, et compliquer les éruptions. Nous avons aussi observé que le seul grand moyen d'éviter cette confluence ou du moins de la rendre presque nulle, c'étoit de purger le malade avec soin et de lui tenir toujours le ventre libre. L'inoculation seule a l'avantage de parer à tous les accidens d'une complication d'éruptions.

si certain que les fausses éruptions disparoissent entièrement, pour faire place aux vrais boutons.

Mlle. de Berkheim en Alsace, la jeune Princesse Sapieha, et en dernier lieu Mademoiselle de la Lande Magon que je cite parmi nombre d'autres, me fournissent des exemples des preuves de mes succès à cet égard. Cette dernière étant à Neuilly avec ses quatre sœurs que j'avois inoculées ainsi qu'elle, fut attaquée d'une de ces éruptions scarlatines très-abondantes, que les Anglais nomment *rage ;* mais elle en fut guérie dès le lendemain de l'apparition, par le moyen d'un simple minoratif. Les boutons de petite vérole prirent la place de la fausse éruption, et la maladie eut son cours ordinaire. Au printemps dernier le fils de M. de Pernon se trouva dans le même cas : une fausse éruption très-considérable accompagnée de chaleurs et de démangeaisons, précéda la véritable éruption de trente-six heures; mais il en arriva, comme dans les exemples précédens; cette fausse éruption fut dissipée par la prise d'une dose de mes poudres et d'un minoratif, et les vrais boutons de petite vérole en prirent la

place. J'observerai d'ailleurs, qu'aucun de ceux qui ont éprouvé de ces fausses éruptions, et que j'ai traités moi-même, n'ont eu de suites fâcheuses de la petite vérole ; ils ont joui d'une santé parfaite, ainsi que tous mes autres inoculés.

Observation V. Le 2 février 1773, on inocula une jeune fille âgée de près de quatre ans, accoutumée dès sa naissance aux bains froids et aux injures de l'air ; elle avoit reçu d'une éducation dure et raisonnée, toute la vigueur de tempérament dont elle étoit susceptible, sans contracter cependant de disposition inflammatoire, parce que toute sa nourriture n'avoit été que de l'eau et du lait, du pain et quelque peu de fruit et de légumes ; ce qui la rendoit un des sujets les plus propres à l'inoculation : les progrès de l'inflammation des bras furent lents, mais très-réguliers: pouls naturel 115.

Le 9, elle étoit très-bien et absolument sans fièvre. Le soir il se fit une fausse éruption; c'étoient des boutons ou plutôt des taches rouges, plus grandes que les boutons de petite vérole, dont le milieu paroissoit contenir un peu de fluide ; elles étoient ré-

pandues çà et là par-tout le corps, au nombre de trente ou quarante: pouls 115.

Le 10, les boutons n'avoient pas augmenté en nombre; mais ils avoient perdu de leur rougeur, et s'étoient élevés au milieu en forme de vésicules transparentes qui contenoient une sérosité limpide et qui se crevoient très-facilement. L'enfant étoit parfaitement bien, et n'avoit point du tout de fièvre. Le soir tous ces boutons étoient presque tous secs; il y avoit un peu plus de fréquence dans le pouls et un plus de chaleur qu'à l'ordinaire. Bon appétit.

Le 11, la nuit fut un peu inquiète. Tous les boutons étoient secs; elle n'eut point d'appétit à dîner, le soir elle étoit abattue, et avoit de la chaleur et de la fièvre: pouls 145.

Le 12, elle eut pendant la nuit un léger mouvement convulsif, tel qu'on lui en avoit vu une fois en fermant les dents. La fièvre continua; elle fut fort inquiète, et ne voulut rien manger ni boire de tout le jour. Elle resta presque toujours sur l'escalier où elle se trouvoit beaucoup mieux que dans la chambre, quoi qu'il fît très-froid. Après

midi la vraie éruption commença à se faire, et dès-lors elle fut beaucoup mieux. Le soir elle étoit assez bien. La nuit fut très-bonne; le lendemain elle se portoit bien. Elle eut en tout une vingtaine de boutons qui durèrent sept à huit jours, mais qui ne mûrirent qu'imparfaitement.

La fausse éruption précéda la véritable de deux fois vingt-quatre heures; elle se fit sans aucune accélération dans le pouls, et sans aucun changement apparent dans l'enfant : elle fut plus considérable que la véritable. Donna-t-elle issue à une partie du venin? C'est ce qui est possible, mais ce qu'on ne peut décider absolument, vû la bonne disposition de l'enfant qui n'eut besoin d'aucun remède pendant tout le cours de la maladie. *Traité de la nouvelle méthode;* p. 215. 216.

CHAPITRE VI.

Les grands principes du traitement dans la petite vérole. La pratique de ce traitement. L'écoulement par les incisions. L'exposition en plein air. Les évacuations. Diminution de l'activité du venin. La certitude de ne plus reprendre la petite vérole. Les boutons ne sont pas même essentiels. La fièvre seule est essentielle.

Les grands principes du traitement dans la petite vérole. Nous avons déja fait remarquer dans le cours de cet ouvarge, que les grands principes du traitement de la petite vérole consistoient à éviter la saignée, à employer seulement des purgatifs propres et analogues, à ventiliser le sang du malade par l'air frais, et à se rendre maître, pour ainsi dire, des symptômes, de la marche, et du succès de la maladie. Nous allons donner quelques observations sur la théorie de ces grands principes,

cipes, avant d'en exposer la pratique en détail.

Certes il n'y a point de maladie où la saignée devienne plus dangereuse que dans la petite vérole. La fièvre, ou un simple ébranlement dans le genre nerveux, est le moyen dont la nature se sert pour délivrer la lymphe humaine du venin qui l'opprime et menace l'individu de destruction prématurée. Vouloir détruire, ou affoiblir cette fièvre par des saignées, c'est donc s'opposer directement à la guérison du malade. Cette vérité est si palpable, que dès que l'éruption est faite, ou le fort du combat fini, la fièvre et les autres symptômes se dissipent, ou du moins diminuent beaucoup, sur-tout dans les petites véroles discrètes. Si dans les confluentes, ou dans celles dont les pustules sont très-nombreuses, cette fièvre se soutient plus long-temps, c'est qu'elle y est encore nécessaire pour opérer la séparation de la grande quantité de matière variolique dont la lymphe se trouvoit chargée.

Puisque c'est la fièvre qui opère l'éruption des pustules et la guérison du malade, tout l'art du médecin consiste donc à entretenir la fièvre et le pouls

dans la régularité et la modération convenables; ayant toujours égard aux forces du malade, au nombre des pustules, et aux degrés de violence des autres symptômes. Je dirai plus: de quelque tempérament que soit le malade, la principale attention consiste à entretenir le sang dans ce degré d'ébullition, (selon l'expression de Sydenham) où l'on observe que l'éruption et toutes les autres opérations de la nature se font convenablement. Pour cet effet n'est-il pas évident que les purgatifs, plus ou moins légers, plus ou moins fréquents obtiendront plus aisément le juste milieu, que des saignées dont on ne peut jamais calculer les suites, et qui voilent, pour ainsi dire, le véritable état du malade en reportant souvent dans l'intérieur, la cause et l'effet des symptômes? Des purgatifs appropriés à la nature de la maladie et de ses accidens, mettent au contraire l'inoculateur en mesure, soit pour les cesser ou les continuer, soit pour en augmenter la dose ou la diminuer; et cela sans courir aucun risque. Les purgatifs, d'ailleurs, sur-tout dans ce cas là, deviennent de véritables anti-pléthoriques, non-seulement en

diminuant la masse des humeurs âcres et bilieuses qui s'exaltent dans le sang, mais en atténuant l'activité du virus variolique ; d'où résulte la diminution de la fièvre, qui n'est essentielle, qu'autant que ce virus lui résiste et qu'il n'est point expulsé ou par des éruptions exanthématiques, ou par les évacuations ordinaires.

Ainsi, maîtrisant par la combinaison et la qualité des purgatifs, les causes et les progrès de la fièvre, l'inoculateur n'a plus besoin, pour opérer toute l'éruption possible que du secours de l'air frais ; et ce véhicule, agissant alors avec plus de liberté, du centre à la circonférence, et avec plus de force en raison de ce qu'il est plus tonique, achève ce que la préparation a commencé. Telle est la théorie des grands principes du traitement de la petite vérole inoculée ; lesquels sont également applicables à la petite vérole naturelle, ainsi que nous l'expliquerons dans la suite de cet ouvrage. Venons à la pratique.

La pratique de ce traitement. L'insertion faite, selon la méthode que je viens d'établir, et d'après les précautions que j'ai soin d'apporter à cette

opération, j'interdis à mes inoculés l'usage de toute espèce de viande. Des soupes grasses, des végétaux, sont les seuls alimens que je leur permets. Tous les matins, une heure avant leur lever, on leur donne un verre de petit lait bien clarifié, qui ne pouvant surcharger ni embarrasser l'estomac, suffit cependant pour préparer l'effet des remèdes qu'ils doivent prendre, en divisant et atténuant les humeurs, et les disposant ainsi à s'évacuer facilement.

Le lendemain de l'insertion, vers le soir, je fais prendre une dose de mes poudres (1), préparées et modifiées selon l'âge, le tempérament et les

(1) Ces poudres dont la composition est connue de M. Le Monnier, premier médecin du Roi, et de MM. Saumis et Adami, premiers médecins de S. M le roi de Sardaigne, et qui le sera bientôt du public; outre les avantages quelles ont au-dessus de toutes celles employées jusqu'à présent par les plus habiles inoculateurs, ont encor celui de faire rendre des vers en même temps qu'elles évacuent l'humeur variolique. C'est un des purgatifs les plus doux et les plus analogues à la petite vérole artificielle ou naturelle.

dispositions particulières de chaque individu. Cette prise est suivie le lendemain matin d'une médecine, qui, en expulsant des premières voies les humeurs bilieuses, prévient cette putridité que l'on remarque dans les petites véroles naturelles, et à laquelle on attribue tous les dangers et les incommodités de cette maladie. J'évite, par là, ce qu'il y auroit à craindre d'une invasion trop prompte; accident qui n'étant pas très-rare, ne me donne cependant aucune appréhension, par la précaution d'une médecine préparatoire, et sur-tout par la prise de mes poudres qui précéde toujours cette médecine. Le lendemain, je fais reprendre l'usage du petit lait qui est continué tous les jours, jusqu'à ce que l'état des piqûres sur les bras et le pouls m'avertisse que le venin inoculé à provoqué l'invasion. Ce levain, agissant de proche en proche et successivement dans toute la masse des humeurs par la circulation du sang, y cause l'effervescence nécessaire au développement et à la dissémination du virus inné, qui se porte ensuite vers la peau, où il déposeroit avec la même abondance que dans la petite vérole naturelle, si par de sages précautions

qui dépendent du coup-d'œil exercé d'un habile médecin, on n'en absorboit la plus grande partie dans les évacuations ordinaires. Ce qui, en soulageant la nature, rend l'art absolument maître de la maladie. Par ce procédé on obtient une éruption douce, légère et heureuse, qui pour l'ordinaire n'arrive pas plus tard que le onzième jour de l'insertion.

C'est une attention très-essentielle dans cette maladie, que de tenir toujours le ventre libre aux malades et de les purger quand même les boutons ne sont pas sortis entièrement, et à plus forte raison s'il y a constipation.

Depuis l'inoculation jusqu'au commencement de la fièvre, comme les inoculés ne sentent aucun mal, on les laisse sortir, se promener; en un mot prendre en plein air le même exercice et les mêmes récréations qu'auparavant, et cela tous les jours, à moins que le mauvais temps ne les en empêche. Par cette habitude, il ne leur en coûte pas autant, quand ils y sont ensuite ob ligés.

Les meilleurs remèdes n'ont presque aucun effet sans le grand air : dès qu'une fois la fièvre commence à se faire sentir, au lieu de se mettre chaudement au

lit, comme le mal-aise et les frissons sembleroient l'indiquer, et comme on s'y sent naturellement disposé, il faut sortir et se promener en plein air aussi long-temps qu'on le peut; c'est le seul moyen de diminuer la violence des symptômes et d'avoir une petite vérole heureuse.

Quelque répugnance qu'on sente à marcher et à s'exposer au froid, on doit absolument la vaincre; et si l'accablement est tel, que le malade ne puisse pas se servir de ses jambes, il faut le porter en plein air et tâcher de le faire avancer quelques pas, en le soutenant par dessous les bras. La violence qu'on lui fait est amplement compensée par le soulagement qu'il en reçoit. L'effet du remède suit de près son application: le changement est si prompt et si marqué, qu'il suffit d'en avoir été une fois témoin pour renoncer aux préjugés les mieux fondés en apparence.

On a vu des malades, incapables de se tenir debout, accablés par des maux de tête et des envies de vomir, et craignant le froid comme le pire de tous les maux, qui, à force de raisons s'étant laissé persuader de se faire porter en plein air, et d'essayer de mettre un

pied devant l'autre, en se faisant soutenir par deux personnes, sont peu-à-peu venus à bout de marcher, ont senti leurs maux de tête et de cœur se dissiper, à mesure qu'ils respiroient le grand air, et sont rentrés dans la maison sans aide, dans un état très-différent de celui où ils étoient un quart d'heure auparavant; bien résolus de sortir de nouveau, dès qu'ils commenceroient à se sentir moins bien (1).

Quelquefois les maux de cœur sont très-violens, et même accompagnés de vomissemens ; l'air guérit les uns et les autres. On ne voit pas que ceux qui vomissent soient plutôt débarrassés des maux de cœur que ceux qui ont empêché le vomissement, en sortant aussi-tôt qu'ils se sentoient sur le point de vomir; d'où il paroît que puisque le vomissement ne soulage pas, les nausées ne viennent point de matières que l'estomac doive rejeter, mais d'une disposition à vomir qui est une suite de la maladie et qui se guérit ou du moins se modère par l'usage de l'air frais. Je l'ai toujours vu cesser au bout d'un jour ou tout au plus de deux, sans

(1) Voyez à la fin de l'ouvrage, l'observation sur madame la Comtesse de Monteau.

autre remède; et je crois qu'il seroit très-inutile d'en employer, à moins que le vomissement ne devînt très-violent, ou ne durât encore le troisième jour. Alors seulement, je fais usage du minoratif décrit dans la note, p. 102, de cet ouvrage; le vomissement cesse et les boutons paroissent.

Le temps durant lequel il faut rester exposé à l'air, varie selon les saisons, les tempéramens et le degré de violence du mal; c'est un remède qui doit être proportionné à la maladie pour laquelle on l'emploie. La règle générale est d'y rester aussi long-temps qu'on peut, sans souffrir du froid et jusqu'à ce qu'on se sente soulagé. Ainsi dans l'été on peut y rester tout le jour. Il est vrai cependant que si, étant à l'air, les symptômes augmentent, on ne peut plus se servir de ce même air comme remède, à moins qu'on ne trouve moyen de passer dans un endroit plus frais que celui où l'on est ordinairement; c'est là l'inconvénient des grandes chaleurs. Mais dans toute autre saison où il fait plus chaud dans la maison que dehors, il faut sortir dès qu'on se sent du mal-aise et rentrer lorsqu'on se trouve mieux.

On doit avoir une grande attention à ne pas rester tranquille au froid, mais à se promener ou à prendre quelque exercice modéré. Lorsqu'il fait très-froid, l'effet de l'air est plus prompt; il suffit de faire vîte un petit tour de promenade et de rentrer tout de suite.

Il peut arriver que l'air soit si froid, ou le tempéramment si délicat qu'on n'ose pas risquer de faire sortir un malade d'une chambre chaude, pour l'exposer immédiatement au grand air. On s'y prend alors par des moyens gradués: on essaie d'abord ce que peut faire le passage d'une chambre où il y a du feu dans une où il n'y en a point. Souvent cela peut suffire, si les symptômes sont modérés. Si l'on n'observe pas un prompt soulagement, on peut ouvrir les fenêtres, ou faire promener l'inoculé dans un endroit découvert, mais à l'abri des vents froids. On voit par-là ce que le malade peut supporter, et l'on ne risque pas de lui nuire par un passage trop subit du chaud au froid.

Lorsque la fièvre est légère; et qu'il n'y a qu'un peu de mal-aise, il n'est pas mal de s'exposer à l'air; mais cela n'est pas absolument nécessaise, sur-tout si c'est en hiver; il suffit de se tenir

hors du lit et de ne pas faire trop de feu dans la chambre.

Une précaution qu'on ne doit pas négliger, c'est d'habiller les inoculés chaudement; car ce qui soulage, c'est l'air frais qu'on respire et qui touche le visage et toute la tête, laquelle, pour cet effet, doit être peu couverte. Les jambes et les pieds, au contraire doivent l'être beaucoup. Le froid des pieds nuit, en ralentissant la circulation vers les extrêmités inférieures et l'augmentant vers la tête. Ainsi il faut particulièrement avoir soin que les pieds soient toujours secs et chauds, sur-tout dans les enfans qui sont naturellement disposé à les avoir froids.

La chambre où les inoculés se tiennent habituellement, doit être absolument sans feu, même en hyver. Ce n'est que par des habits chauds, de bons bas de laine, de gros souliers etc. qu'on les garantit de la trop grande impression du froid sur le corps. Le visage doit être toujours à découvert, et la tête très-peu garnie. Un chapeau de paille suffit aux inoculés quand ils sortent.

Si l'air est froid, lorsque les malades ont pris un purgatif, on ne doit pas les

laisser sortir, tant que ce purgatif agit; mais dès qu'une fois il a fait son effet, c'est-à-dire après les deux ou trois premières selles, ils peuvent sortir sans aucun risque. De tous les fruits mûrs dont on peut permettre l'usage aux inoculés, les poires fondantes et les pêches avec du sucre, sont les seuls sans inconvénient.

On doit suivre jusqu'à l'éruption le même régime que pendant la préparation. Il ne faut cependant pas gêner les malades, mais les laisser toujours manger suivant leur appétit, à moins qu'il ne fût manifestement désordonné. Lorsqu'une fois l'éruption est faite et que la fièvre cesse, il ne faut plus de remèdes. On peut leur permettre alors de retourner par degrés à leur premier genre de vie, en prenant modérément des viandes légères, seulement à dîner pendant les premiers jours; et en recommençant peu à peu à mettre du vin dans leur eau, s'ils y étoient accoutumés auparavant. Mais il faut toujours avoir égard à la force ou à la foiblesse de leur estomac et aux différens tempéramens.

Quoiqu'il n'y ait plus aucune nécessité absolue de sortir après l'éruption,

j'insiste néanmoins, si le temps n'est pas mauvais, pour que les inoculés se promènent en plein air ; car ordinairement leurs boutons sont en si petit nombre et leur causent si peu d'incommodité, qu'on peut les regarder comme en parfaite santé. Si l'éruption a été fort abondante, ce qui est très-rare, la nécessité de sortir est encore plus marquée ; a moins qu'il ne fasse un grand froid, au quel cas ils peuvent rester dans la chambre dont on renouvelle l'air de temps en temps, et s'y amuser sans garder le lit. S'il survient du mal-aise, des maux de tête ou de la fièvre, on ne doit pas résister à recourir au spécifique et à s'exposer de nouveau au grand air, toujours avec la précaution de bien couvrir le corps et sur-tout la poitrine, et de ne rester dehors que le temps nécessaire pour sentir le soulagement.

La boisson la plus salutaire aux inoculés est l'eau pure et fraîche, dont il faut les laisser boire à leur soif, sans craindre qu'ils s'en trouvent mal. Lorsqu'il y a beaucoup de fièvre et de chaleur, et sur-tout pendant l'été, quelques médecins y substituent de la limonade ou quelque autre boisson lé-

gèrement acide ; mais en général l'eau seule suffit ; et quant à moi je n'admets aucune autre boisson, excepté au dîner où je permets à mes inoculés de mêler à leur eau un tiers de vin blanc.

Les fausses éruptions ne sont point dangereuses. Si elles sont peu abondantes, l'inoculé n'en est affecté en aucune façon et elles ne demandent aucun soin. Si elles sont fort abondantes, il est prudent de rester dans la chambre et de ne pas boire froid. Au reste ce qui doit régler sur les remèdes c'est l'état du malade, ainsi que le degré de fièvre et des autres accidens, et non ces apparences trompeuses, qui disparoissent en peu de temps, pour faire place aux véritables symptômes (1).

Pour tenir le ventre libre aux inoculés, et leur procurer une transpiration douce, il faut avoir soin de leur donner, depuis le moment de l'éruption jusqu'à la dessication des pustules, ou plus long-temps même, chaque matin une bonne tasse de thé

---

(1) Voyez l'Observation IV du chap. V, et l'addition qui suit.

au lait ; et qui leur procure en général une selle par jour, ou au moins tous les deux jours. D'un autre côté il faut considérer que quoique l'éruption extérieure soit faite, l'éruption intérieure et simultanée laisse quelquefois dans les humeurs une disposition inflammatoire qui produit des abcès, des clouds, des maux d'yeux, ou d'autres suites fâcheuses qui donnent plus de peine que la maladie même, et contre lesquels on ne sauroit trop se précautionner. Dans ce cas là, rien n'est plus propre que des purgatifs rafraîchissans, proportionés aux différens tempéramens, et donnés par intervales plus ou moins longs, suivant les circonstances. On doit se régler sur l'état des malades ; et pour peu qu'ils soient constipés, il ne faut se faire aucun scrupule de les purger sans attendre, comme nous l'avons déja dit, que les boutons soient séchés. Les progrès de la maturation ne sont point retardés pour cela ; ils n'en sont même que plus réguliers ; et l'on doit regarder comme une règle générale de purger quand il y a constipation.

J'ai dit qu'outre la dose de mes poudres, je donnois à mes inoculés une

médecine le surlendemain de l'insertion. Le neuvième jour au soir je leur administre de nouveau une dose de ces mêmes poudres ; et le lendemain je fais passer un léger minoratif qui aide le travail de l'éruption, lequel commence ordinairement à cette époque. Il est rare que je sois obligé de donner cette seconde prise de mes poudres avant le neuvième jour. Des circonstances particulières en nécessittent quelquefois une troisième dose, mais très-rarement une quatrième. Dès que l'éruption est déterminée je n'en fais plus aucun usage : les purgatifs doux sont les moyens dont je me sers alors, pour procurer les évacuations nécessaires, soit au commencement de la suppuration, soit au commencement de la dessiccation, soit à la fin. De fausses éruptions très-abondantes sont les seules circonstances où je fasse un usage plus fréquent et plus rapproché et de mes poudres et de mes purgatifs.

Les purgations dont je ménage les intervalles et l'à propos doivent suffire dans presque tous les cas; puisqu'il arrive très-fréquemment que la nature se dégage d'elle-même par trois ou quatre selles pendant un jour ou deux,

quoiqu'on n'ait point pris de médecine ces jours-là.

Cette espèce de crise qu'on peut regarder comme l'évacuation du sédiment de l'humeur variolique dans les autres humeurs, après la fièvre, se fait ordinairement huit ou dix jours après l'éruption, lorsque les boutons se sèchent, sans que les inoculés s'en sentent affoibli, en aucune manière; quoique l'évacuation soit aussi considérable et même plus que s'ils avoient pris médecine.

Dans ces cas là on prolonge les intervalles, et l'on n'est pas obligé de purger si souvent. Mais si la nature n'opère pas d'elle-même, on doit répéter les purgations jusqu'à trois ou quatre fois et même au-delà, en laissant chaque fois de plus grands intervalles. Peut-être sont-ce là des précautions dont on pourroit se passer à la rigueur; mais comme ces médecines ne tracassent ni n'affoiblissent point, il vaut mieux avoir trop de prudence que de s'exposer à des suites désagréables, telles qu'on n'en voit que trop chez les inoculés qui ont été traités différemment.

Comme tous les soins qu'on prend à la fin de la maladie, tendent à diminuer

la disposition inflammatoire qu'elle laisse, il semble qu'on ne devroit pas permettre aux inoculés un si prompt retour à un genre de vie qui pût augmenter cette disposition. Cependant nous avons vu plus haut, que dès que l'éruption est faite, on leur accorde peu-à-peu la viande et le vin ; ce qui, au premier coup-d'œil paroît contradictoire. Mais il faut considérer que tous les soins qu'on prend avant et après l'inoculation tendent à diminuer la force de la fièvre et l'abondance de l'éruption.

Dès que cette éruption est une fois faite, et qu'elle n'est pas abondante, la fièvre cesse, et l'on ne doit plus chercher à affoiblir. Au contraire il convient d'aider la nature, afin que la matûration se fasse aussi complètement qu'il est possible, et qu'il n'y ait pas de boutons tardifs qui viennent lorsqu'on n'a plus lieu d'en attendre ; ce qui arrive quand on fait observer un régime trop rigoureux.

Il est bien vrai que le retour à la diète animale et au vin, augmente un peu la disposition inflammatoire ; mais aussi il rend toutes les forces et met la nature en état de faire du côté de la

peau tous les efforts qu'elle est disposée à y faire ; et les laxatifs placés à propos empêchent tous les effets trop considérables de la disposition inflammatoire.

Si l'éruption étoit fort abondante, ou que le malade fût d'un tempérament disposé à l'inflammation, ou s'il y avoit encore des symptômes de fièvre, il faudroit bien se garder de changer son régime ; on risqueroit une fièvre, de suppuration ou des accidens fâcheux. Dans ces circonstances la nature est toujours assez forte ; souvent même elle l'est trop : ainsi on doit augmenter le nombre des purgatifs, continuer encore long-temps le même régime rafraîchissant, et n'en permettre un plus fortifiant que par degrés, et lorsqu'on est bien sûr qu'il n'y a plus rien à craindre.

Tout ce qui vient d'être dit sur le traitement de la maladie, suppose qu'elle fait son cours régulièrement ; et alors les remèdes que j'ai indiqués suffisent jusqu'à la fièvre d'éruption. L'inflammation des bras se manifeste promptement et ses progrès sont marqués et réguliers. Mais il arrive quelquefois que, quoique la rougeur des bords de l'incision donne à connoître

que la contagion s'est communiquée ; il n'y a cependant ni démangeaison ni douleur ; et les progrès de l'inflammation sont si lents qu'au cinquième ou sixième jour les bras ne sont pas plus avancés qu'ils ne l'étoient au troisième, et qu'on commence à s'impatienter et à craindre qu'il n'y ait point eu de communication de venin. Dans ce cas il faut donner tous les soirs le même remède qui avoit été donné le second jour après l'opération, jusqu'à ce qu'on n'aperçoive plus de changement aux bras, ayant toujours la précaution de tenir le ventre libre.

Si le pouls et le tempérament indiquent une circulation foible, on peut l'augmenter en permettant un peu de vin à dîner. Les effets d'un demi verre de vin sont quelquefois si prompts qu'on voit du changement aux incisions deux heures après qu'il a été bu.

Le bouillon et le vin sont les seuls cordiaux dont on doive se servir dans tous les temps de la maladie, lorsque les circonstances l'exigent, et qui doivent toujours faire partie du régime des personnes fort délicates et des vieillards.

L'écoulement par les incisions. Il

est très-rare qu'il se fasse aucun écoulement par les incisions. Si comme cela arrive quelquefois, il en sortoit un peu de matière, parce que quelque frottement auroit enlevé l'épiderme, ou que l'incision se seroit un peu ouverte d'elle-même, ensorte que la chemise en fût tachée, il faudroit bien se garder d'y mettre aucune espèce d'onguent ou d'emplâtre : ce seroit le moyen le plus sûr d'exciter et d'entretenir une suppuration ennuyeuse qui dureroit plus long-temps et causeroit plus d'embarras que la maladie même. Les petits enfans dit *Locher*, inoculés à Vienne dans l'hôpital de Saint-Marc, par le docteur Inghenhous, eurent tous un emplâtre sur l'incision ; aussi eurent-ils tous un écoulement abondant : quelques-uns eurent des ulcères calleux et assez profonds qu'il fallut penser avec du digestif (1).

S'il y a quelque suintement, on doit éviter que la chemise ne s'attache à la plaie ; pour cet effet il suffit d'empêcher qu'elle ne touche les bras de trop près, sur-tout pendant la nuit ; ce qui

(1) *Maximiliani Locheri observationes* ; pag. 44.

se fait aisément, en laissant les bras couverts seulement de la chemise dont les manches ne les serrent point, ou même en relevant les manches de la chemise, de façon que les bras soient nuds dans le lit. Avec ces précautions, lorsqu'un écoulement auroit déja commencé à se faire, il se formera sur l'incision une croûte qui l'empêchera de continuer et qui étant dure et sèche le matin ne pourra être facilement enlevée. Si malgré ces soins répétés, l'écoulement continuoit, et qu'on vît manifestement qu'il y a une suppuration déterminée dans cet endroit, il faudroit simplement couvrir la plaie d'un cérat adoucissant, tel que celui de *Galien* ou celui de *Goulard* qui est encore plus efficace, et traiter avec les remèdes convenables la disposition interne qu'on soupçonneroit être la cause de cet écoulement opiniâtre.

Quelquefois lorsque les bras sont fort enflammés, et qu'il y a beaucoup de matière sous l'épiderme autour des incisions, il ne se fait pas d'écoulement, mais il se forme sous les croûtes un amas de pus qui en sort quand on les presse. Alors les croûtes, au lieu d'être relevées s'abaissent peu-à-peu

et deviennent presque de niveau avec l'épiderme ; et lorsqu'on les enlève on trouve la peau rongée par le pus devenu âcre, par un trop long séjour; ce qui forme une espèce de plaie un peu profonde, qui n'est pas du tout dangereuse, mais qui exige un pansement régulier. Le moyen le plus sûr de prévenir cet accident est d'ouvrir les vésicules qui se forment à l'endroit des incisions, avant qu'elles commencent à sécher, afin d'en faire sortir la matière qu'elles contiennent en trop grande quantité.

On croyoit dans l'ancienne méthode que la suppuration des plaies et l'écoulement qu'elle occasionne servoient à entraîner le venin qui n'est pas sorti par les boutons, ordinairement peu nombreux ; et que c'étoit en partie à cet écoulement qu'on doit attribuer la bénignité de la petite vérole inoculée et par conséquent les succés de l'inoculation. Mais ces raisons ne sont que spécieuses ; car si l'écoulement par les incisions étoit nécessaire pour que la petite vérole fût heureuse, elle ne seroit pas heureuse lorsque cet écoulement ne se feroit pas. L'expérience générale et une pratique de vingt-deux ans pour moi, prouvent que l'inocu-

lation réussit tout aussi bien lorsqu'il n'y a point d'écoulement que quand il y en a ; donc cet écoulement n'est pas nécessaire pour produire une heureuse petite vérole.

On n'a pu raisonner ainsi que depuis l'introduction de la nouvelle méthode, parce que dans cette nouvelle méthode on a vu que le manque d'écoulement ne produisoit aucun mauvais effet. Auparavant on voyoit toujours un écoulement, et il étoit naturel de lui attribuer une partie des bons effets de l'inoculation, par le penchant qu'on a toujours à considérer une chose, comme cause d'une autre, lorsqu'elles arrivent toutes deux en même-temps.

Ce rapport semble confirmé par l'exemple de la petite vérole naturelle, dans laquelle les scarifications ou incisions, et les vésicatoires qui suppurent abondamment, sont souvent d'un très-grand avantage et procurent un soulagement manifeste. Mais la comparaison n'est pas juste. Lorsque dans une petite vérole confluente ou très-abondante, la suppuration est si forte que tout le corps est couvert de boutons et qu'il n'y a pas assez de place entre la peau et l'épiderme pour loger tout le

le pus qui s'y trouve, c'est alors que les scarifications ou les vésicatoires peuvent procurer d'abondantes décharges et empêcher la resorption du pus, qui causeroit une corruption générale. Mais lorsqu'il n'y a qu'une quantité médiocre de boutons, les vésicatoires, comme suppuratifs, et les scarifications ne seroient d'aucune utilité, et ne feroient que tourmenter le malade. Aussi ne les emploie-t-on jamais dans les petites véroles discrètes et bénignes. On devroit cependant les employer, si le peu de boutons pouvoit faire craindre qu'il ne restât du venin dans le corps; car c'est sur cette supposition que sont fondés tous les avantages qu'on prétend retirer de l'écoulement des plaies.

Si dans une petite vérole naturelle où il n'y auroit qu'une trentaine de boutons, et par conséquent point de mal-aise ni de fièvre de suppuration, un médecin proposoit de faire quelques incisions aux bras ou aux jambes, pour donner issue au venin qui n'est pas sorti par les boutons, on rejeteroit sa proposition comme absurde, et l'on auroit raison. C'est cependant le cas de la petite vérole inoculée, où presque

toujours il n'y a que peu de boutons, par conséquent peu de matière pustulente, et aucune nécessité de lui chercher une autre issue que celle donnée par la nature.

C'est à des restes de venin qu'on attribue les suites fâcheuses que la petite vérole inoculée a quelquefois, et l'on croit les prévenir par cet écoulement, mais les prévient-on en effet? j'en appelle à tous ceux qui ont inoculé ou fait inoculer; n'ont-ils pas vu des clouds, des abcès, des maux d'yeux, venir à la suite de l'inoculation, quoique la suppuration eût été entretenue avec soin, souvent même pendant qu'elle duroit encore (1)? elle n'empêche donc pas ces mauvaises suites.

Non-seulement elle ne les empêche pas, mais on conçoit même qu'elle peut les occasionner. Cette suppuration, longtemps entretenue, forme un égoût

---

(1) M. Grassot cherchoit particulièrement à exciter et entretenir la suppuration. Trois de ses inoculés eurent des dépôts, deux sous l'aisselle et un à la jambe très-considérable, pendant que les plaies suppuroient abondamment. *Mémoire sur l'inoculation*, pag. 119, 136, 185.

où les fluides se portent naturellement; et il n'est pas toujours facile de les dévier du chemin qu'il sont, pour ainsi dire, accoutumés à prendre. Aussi cet écoulement subsiste-t-il quelquefois des semaines et des mois après la maladie même; et alors on doit cesser absolument de le considérer comme donnant issue au virus variolique. Car quand une fois les boutons sont tombés, le pus qui sort par les incisions n'est plus contagieux (1): ce n'est plus autre chose qu'un cautère ouvert à chaque bras, et l'on sait combien il est dangereux de fermer les cautères, lorsqu'ils ne se sèchent pas d'eux-mêmes.

Si donc on veut arrêter un écoulement incommode devenu habituel, on s'expose à tous les maux qui peuvent résulter d'un cautère formé inconsidérément. Cela est arrivé quelquefois; et l'on en a conclu que l'écoulement empêchoit des maux qui venoient de ce qu'on l'avoit arrêté trop tôt. Mais ce raisonnement n'est pas juste, car si l'on faisoit un cautère à une personne

(1) Lettre de M. de la Condamine à M. Maty; pag. 16. *Analysis of inoculation*, by Dr Kirkpatrik, p. 132.

bien portante et qu'on le fermât au bout de quelque temps, il pourroit en résulter des accidens, qui ne lui seroient certainement pas arrivés, si elle n'avoit jamais eu de cautère. Ainsi en cherchant à prévenir par un écoulement des maux imaginaires, on s'expose au danger de s'en attirer de réels.

Cette assertion sera plus que prouvée, si, comme l'assure, *M. Gatti* ardent partisan de l'ancienne méthode qu'il abandonna ensuite pour la nouvelle, « les abcès et les dépôts, suites de l'inoculation, surviennent toujours du côté où l'on a fait l'insertion, quand on l'a faite à un seul bras ou à une seule jambe ; et si, quand on l'a faite aux deux bras ou aux deux jambes, c'est toujours du côté où l'incision a été plus profonde et où la plaie est devenue grande (1). »

Il s'ensuit de ce que nous venons de dire que la suppuration des bras est toujours au moins inutile ; que souvent elle peut être dangereuse ; et par conséquent notre méthode de ne faire au-

(1) Nouvelles réflexions sur l'inoculation ; pag. 77.

cune application et de n'exciter aucun écoulement est de beaucoup préférable à l'ancienne. L'expérience prouve qu'elle n'est pas dangereuse ; elle évite un pansement long et ennuyeux ; et elle nous met à portée de juger d'avance des progrès du mal et d'en prévenir les effets, beaucoup mieux que lorsque les incisions sont couvertes d'emplâtres et d'onguens qui changent toujours un peu les apparences de l'inflammation et excitent quelquefois dans les peaux délicates des symptômes étrangers à la maladie.

L'exposition en plein air. Si notre manière de gouverner les bras des inoculés paroît dangereuse et contraire aux préjugés reçus, le traitement des malades pendant la fièvre d'éruption ne le paroît pas moins. Presque tous ceux qui n'ont pas été témoins des bons effets de cette méthode, la regardent comme extravagante, ou du moins comme téméraire ; et l'on ne sauroit les blâmer, à moins de les supposer instruits dans la connoissance des vrais rapports de l'air avec le genre nerveux.

On a observé de tout temps, que dans les maladies dont le principal effort se détermine à la peau, rien ne

contribue davantage à rendre la maladie bénigne et la guérison prompte et certaine, qu'une transpiration naturelle aisée, et un degré de fièvre modéré, mais pourtant assez fort pour entretenir cette transpiration et pousser au dehors le venin qu'on regarde comme la cause du mal. D'après ce raisonnement, on évitoit avec le plus grand soin tout ce qui pouvoit supprimer cette transpiration et diminuer l'éruption. Les accidens arrivés à des malades qui s'étoient imprudemment exposés à l'air froid, et qui par là avoient fait rentrer l'éruption, ou l'avoient empêché de sortir, faisoient regarder l'air comme dangereux; et l'on ne recommandoit rien avec plus de soin que de se tenir chaudement dans les maladies d'éruption. Ces précautions étoient portées à l'excès et de crainte d'empêcher l'éruption on donnoit dans l'extrémité contraire. On croyoit que plus l'éruption seroit abondante, mieux le venin sortiroit du corps: on étouffoit les malades sous le poids des couvertures et dans l'air renfermé des chambres chaudes et des poëles. On leur refusoit les rafraîchissans qu'ils demandoient avec empressement, et on ne leur donnoit que des

alimens et des remèdes chauds, qui non-seulement augmentoient les éruptions, suites ordinaires de la maladie, mais en faisoient naître de nouvelles, telles que le pourpre et la milliaire, lesquelles sont presque toujours l'effet d'un régime et de médicamens échauffans. Cette pratique a été long-temps générale et dure encore en quelques endroits ; mais son peu de succès a éclairé sur les dangers. On a vu dans la même ville des médecins guérir sans éruption par un régime rafraîchissant, les maladies qui devenoient mortelles, quoique accompagnées d'éruptions, lorsqu'elles étoient traités par ceux qui suivoient l'ancien système. Une pratique mieux raisonnée et plus heureuse est devenue générale aujourd'hui (1).

(1) Le célèbre M. Hoffmann, dans son ouvrage intitulé, Abhanlung von den Pocken, *Traité de la petite vérole*, article 381, observe que le venin variolique ne pouvant être aspiré ni rejeté par les pores de la peau lors de la maladie, ainsi qu'on l'a expliqué au chap. I, *art. analyse* des opinions d'Hoffmann, c'est une grande faute d'avoir employé des moyens trop échauffans et des remèdes sudorifiques dans le traitement de la petite vérole. « Combien de victimes,

Cependant les médecins prudens ayant vû les excès de la méthode échauffante, n'ont pas été trop loin du côté opposé; ils se sont arrêtés où il falloit, et ont gardé un juste milieu entre les deux extrêmes.

Toutes les maladies d'éruption ont gagné à ce changement; et il paroît que la manière de les traiter s'est perfectionnée autant qu'elle en étoit susceptible. La méthode rafraîchissante y est observée avec de justes restrictions; il seroit dangereux de la pousser plus loin. Les suites funestes des imprudences commises à cet égard dans la plus part des maladies de ce genre, sur-tout dans les épidémies de fièvre rouge qui peuvent devenir mortelles pour ceux qui s'exposent trop tôt à l'air, justifient ceux qui craignent des accidens semblables dans la petite

---

dit-il, n'auroient pas été épargnées si l'opinion et le préjugé destructeurs n'avoient pas dirigé une semblable conduite. On s'est malheureusement persuadé qu'il étoit possible de faire sortir le venin varioleux par les pores cutanés. Il y a long-temps néanmoins que les médecins ont reconnu que la matière morbifique ne sortoit jamais par des issues qui ne lui étoient point destinées.

vérole, si l'on passe dans cette maladie les bornes que le raisonnement et l'expérience semblent avoir marquées pour elle.

Il n'y avoit donc que des observations réitérées sur le bon effet de l'air dans la petite vérole, qui pussent faire adopter une méthode entièrement opposée aux préjugés, et à l'analogie tirée de maladies semblables. Les premiers qui l'ont pratiquée avoient sans doute remarqué une différence essentielle entre ces maladies et celle de la petite vérole; ils avoient considéré que l'effort de cette dernière, contradictoirement aux autres éruptions cutanées, se portoit sur-tout à la tête, et que le danger étant en proportion de la quantité des boutons de cette partie, peu importoit qu'il y en eût beaucoup ailleurs, pourvû que la tête en souffrît peu; ensorte que l'essentiel du traitement leur parut consister avec raison, à préserver le visage d'une éruption abondante. Le meilleur moyen pour cet effet étoit d'empêcher que le sang ne se portât avec violence vers les parties supérieures; et comment pouvoit-on y réussir, si ce n'étoit en donnant à la

tête par le ressort de l'air, une force répulsive d'autant plus efficace, que c'est précisément dans cet organe que se trouvent la racine du genre nerveux et le grand réservoir des esprits animaux les plus subtils ? Cette force en renvoyant le sang vers les parties moyennes et aux extrémités inférieures chaudement couvertes, et dont les pores sont plus dilatés, opère alors et avec plus de succès encore l'éruption desirée. C'est donc d'après ces rapports, tirés de la statique de l'air et de son influence sur le méchanisme des vibrations nervales, que cette méthode s'explique, qu'elle a du se concevoir en premier lieu, et qu'elle a toujours infailliblement réussi.

Deux indications se présentent pour la mettre en usage : la première, c'est en général de diminuer la force de la fièvre, parce que toutes choses d'ailleurs égales, lorsque la vitesse de la circulation est augmentée, le sang se porte avec plus de rapidité à la tête qu'ailleurs. L'air frais ainsi que nous venons de le dire, le régime rafraîchissant, les laxatifs, sont les remèdes généraux qui remplissent cette indication.

La seconde consiste plus particuliérement à déteminer le cours du sang vers les parties inférieures, et renferme deux espèces de remèdes : ceux qui agissent immédiatement sur les parties inférieures en y attirant le sang, comme les bains de pieds, les sinapismes etc, et ceux qui agissant sur les parties supérieures, font que le sang s'y porte avec moins de force, et que par conséquent ce qui ne va pas à la tête, prend son cours vers les pieds. La situation verticale et l'application du froid à la tête, sont les seuls moyens qui puissent produire cet effet.

Dans le traitement de la petite vérole, on a employé avec succès la première espèce de remède ; mais on a négligé la seconde ; et même on a fait précisément le contraire, en engageant les malades à se tenir au lit dans une situation horizontale ; ce qui ne peut qu'augmenter l'action du sang vers la tête dans les fièvres.

Quelques médecins cependant avoient reconnu l'utilité de la situation verticale et de l'air frais. *Sydenham* recommande fortement d'éviter le trop de chaleur dans la petite vérole ; il

veut qu'on ne mette le malade au lit que le quatrième jour de la maladie, et qu'ensuite on le lève tous les jours pendant quelques heures. Il en obligea même un, malgré sa répugnance, à se tenir tout le jour hors du lit, afin de diminuer la quantité de boutons qui sortoient très-abondamment (1). Si les rêveries sont violentes au huitième jour, il conseille de mettre le malade à l'air, et il rapporte à cette occasion l'histoire d'un jeune homme malade de la petite vérole, qui ne fut sauvé que parce que le croyant mort, on le laissa tout nud sur une planche, couvert seulement d'un drap (2).

Depuis long-temps le célèbre M. Tissot a recommandé de sortir le malade du lit, et de le tenir levé dans une chambre bien aërée jour et nuit, jusqu'à ce que la fièvre de suppuration ait baissé (3). Les gens à préjugés trouveront sans doute ce conseil per-

(1) Page 379 et 380, *Dissertatio epistolaris ad* D^r. COLLE.

(2) Page 157 et seq. *Variolæ regulares*, ann. 1667, 1669.

(3) Avis au peuple sur sa santé tom. I pag. 240.

nicieux ; mais sans ce remède cependant les autres sont souvent inutiles, et celui là est toujours suivi du succès.

S'il opère si bien dans la fièvre de suppuration, pourquoi ne réussiroit-il pas dans celle d'éruption ? Il n'est pas étonnant que ce qui guérit la maladie déja formée, puisse la prévenir ou du-moins en diminuer le danger ; et il n'y a aucune témérité à tenter ce moyen dans des cas où les autres paroissent insuffisans. L'expérience a confirmé ce raisonnement et détruit tout les doutes qu'on pourroit avoir sur cette méthode. Il n'est permis qu'à ceux qui ne l'ont pas éprouvée, ou qui ne sont pas en état de la concevoir, de n'en pas faire l'éloge.

M. Vanswieten insiste particulièrement sur les avantages de l'air frais. Il raconte comment à l'âge de seize ans il eut une petite vérole abondante et heureuse, quoiqu'il fût sorti par un temps de forte neige, sans s'apercevoir que l'éruption commençoit à se faire. Il dit que *Boerhaave* tâchoit d'empêcher l'éruption au visage en introduisant l'air dans la chambre des malades, malgré le froid le plus

rigoureux et les oppositions des assistans (1).

M. Monro, dans son rapport des effets de l'inoculation en Écosse, avant l'introduction de la nouvelle méthode, nous apprend qu'on avoit inoculé cent douze personnes au milieu de l'hyver dans quelques îles du nord de l'Écosse, où il y avoit à peine de quoi faire du feu pour cuire les alimens; et que plusieurs des inoculés sortoient et marchoient à pieds nuds dans la neige et sur la glace, sans qu'il en fût mort un seul (2). Ils étoient accoutumés à aller nuds pieds, sans quoi cette circonstance auroit pu leur nuire; et je ne conseillerois à personne de les imiter.

En s'exposant ainsi à l'air, les inoculés ne courent aucun risque de s'enrhumer, pourvû qu'ils ayent la précaution de s'habiller chaudement, de ne point passer précipitamment d'un lieu très-chaud dans un lieu très-froid, et de se promener continuellement ou de se donner du mouvement, tant

(1) *Commentaria in Hermanni Boerhaave aphorismos*, tom. V, p. 79.

(2) *An account of the inoculation of small pox in scotland*, p. 17, note.

qu'ils sont dehors, à moins qu'il ne fasse chaud. Ce n'est qu'en s'arrêtant à l'air froid et en recevant sur la poitrine l'impression locale et répétée de la colonne d'air qui pèse sur nous, qu'on s'enrhume. Dans la petite vérole, on ne doit rien craindre pour la poitrine; la maladie ne s'y détermine jamais qu'accidentellement, parce qu'elle tient plus à la lymphe qu'au sang. Dans la rougeole, qui est plus dangereuse comme maladie de poitrine que comme maladie de la peau, et qui tient plus au sang qu'à la lymphe, l'air froid ne pourroit que faire beaucoup de mal, en s'insinuant dans les bronches du poumon, et en crispant les fibres de cette partie.

Comme l'exposition à l'air, pendant la fièvre d'éruption, est le moyen le plus sûr de rendre presque nul le danger de la petite vérole, voyons en peu de mots comment elle opère. Dès que les malades sont à l'air, le visage étant plus exposé au froid que le reste du corps, le sang se porte à la tête avec moins de force; le mal de tête diminue; l'air frais qu'ils respirent les rafraîchit; les maux de cœur cessent, et souvent le dégoût se change en

appétit : les forces reviennent, la fièvre diminue, la peau devient fraîche de sèche et brûlante qu'elle étoit. La transpiration bien loin de diminuer, se fait avec plus de facilité, lorsque les malades rentrent dans la maison : c'est une transpiration douce qui les soulage, et non des sueurs qui les affoiblissent ou les échauffent. D'ailleurs comme ils ne dorment point pendant le jour, ils sont fatigués le soir, et le plus souvent ils passent des nuits tranquilles, au moins toujours beaucoup meilleures que s'ils restoient au lit pendant le jour. L'éruption se fait aisément et sans aucun symptôme désagréable ; et ordinairement elle est si peu considérable, que dèsqu'elle est faite, les inoculés ne peuvent plus être regardés comme malades.

Les évacuations. La bénignité des symptômes ne tranquillise pas ; on craint les suites de l'inoculation pour tout le reste de la vie. C'est, dit-on, forcer la nature, enfermer le loup dans la bergerie que d'empêcher ainsi la petite vérole de sortir ; car enfin vous mettez du venin dans le corps, et où va ce venin ? On répond que le venin introduit développe par analogie le

venin inné, et que l'inoculation se rendant maîtresse de ce développement, de ses symptômes et de ses suites, opère une crise qui doit avoir lieu tôt ou tard, et qui en expulsant le venin inné expulse de même celui qui l'a développé, et cela sans faire courir aucun risque au malade; tandisque la petite vérole naturelle, arrivant à l'improviste, fait craindre tous les dangers du moment sans tranquilliser davantage sur les suites. Mais il est bon d'observer que l'objection ne porte que contre la nouvelle méthode seulement. Les partisans de l'ancienne se sauvent en disant que lorsqu'il n'y a que peu ou point de boutons, le venin sort par la suppuration des plaies, et l'on se contente aisément de cette raison; mais nous avons prouvé que cette raison n'est pas celle des principes, ni des faits, puisque malgré l'écoulement leur méthode a des suites fâcheuses que la nôtre n'a pas.

Sans doute nos inoculés n'ont aucun écoulement; mais en considérant que le virus variolique inné, développé lentement par le levain anologue introduit, doit sortir nécessairement alors et plus facilement encore que dans

la petite vérole naturelle, on comprendra que ce n'est pas seulement par une éruption cutanée que cette sortie peut avoir lieu. L'éruption cutanée est le moyen visible de la nature ; mais la nature n'a-t-elle qu'un seul moyen ? N'est-il pas d'autres voies que celle des boutons dont elle puisse faire usage elle-même toute seule, ou avec le secours de l'art ? Dans toutes les autres maladies on admet des crises par les sueurs, par les selles, par les urines, par les crachats et par des abcès. On sait que souvent une maladie ne se termine que par une seule de ces évacuations qui est alors très-abondante, ou par plusieurs à la fois ; et qu'alors ce qui s'évacue par l'une diminue l'abondance de l'autre ; qu'ainsi chacune de ces évacuations est moins abondante, en proportion de ce que les autres le sont plus, et qu'en augmentant les unes on diminue les autres.

Dans la petite vérole, la nature semble portée à évacuer la matière morbifique par des abcès ; mais on peut diminuer beaucoup cette évacuation en y suppléant par d'autres ; et c'est ce qui arrive par notre façon de traiter les inoculés. On les purge de bonne

heure, et la nature semble suivre d'elle-même la route qu'on lui a montrée : car, ainsi que nous l'avons observé, il y a presque toujours une évacuation naturelle, huit ou dix jours après l'éruption ; et lorsqu'on ne la remarque pas, il peut fort bien arriver que ce soit parce qu'elle se fait un des jours où l'on prend médecine, et où l'évacuation artificielle empêche qu'on n'observe la naturelle. Outre cela, pendant le temps de la fièvre, les urines sont troubles et blanchâtres, comme du petit lait mal clarifié, et déposent un sédiment purulent, semblable à celui qui a toujours été regardé comme critique dans les maladies aiguës. Voilà donc deux moyens de chasser le venin qui ne manquent presque jamais.

Il y en a encore un troisième qui pouroit seul tenir la placer des autres. On accorde en général qu'une grande partie du venin sort par la transpiration insensible ; ce qui est démontré par le méchanisme des vaisseaux exhalans qui s'ouvrent et se dilatent en vertu de l'oscillation des houpes nerveuses dont ces vaisseaux sont en partie composés ; et en raison de l'ébran-

lement de ces houpes par le mouvement de la fièvre, ou par la simple secousse donnée à tout le genre nerveux. Or, dès qu'on est sûr de cette voie, ne peut-on pas concevoir que c'est la plus grande quantité du venin qui sort par la transpiration, et que celle qui sort par les boutons, peut être très-petite, ou même nulle, sans que pour cela il reste dans la lymphe aucun germe variolique? J'ajouterai en outre que dans la petite vérole inoculée, l'expulsion du venin par la transpiration doit être plus considérable et plus douce que dans la petite vérole naturelle; parce que dans celle-ci le développement spontané du virus inné se fait brusquement, sans préparation du sujet, et plutôt dans un endroit que dans un autre; au lieu que dans l'artificielle, le levain introduit fomente avec douceur ce développement, disseminele virus inné dans toutes les parties des humeurs, et trouve par la préparation du sujet une surface de pores plus grande et mieux disposée à la transpiration des miasmes.

Enfin, la meilleure preuve de cette vérité, et en même temps du parfait épurement de la lymphe, c'est que

les inoculés se rétablissent complètement et ne languissent point, quelque imparfaite qu'ait été l'éruption, et même lorsqu'il n'y en a point eu du tout. Ils ne sont point sujets aux suites fâcheuses assez fréquentes après l'inoculation pratiquée selon l'ancienne méthode, et qu'on attribuoit au manque de suppuration dans les boutons. Les expériences sur cet article sont on ne peut pas plus satisfaisantes. Après des recherches exactes de ceux qui avoient été inoculés selon la nouvelle méthode, M. *Dimsdale* assure que de 1500 inoculés, il ne s'en est trouvé qu'un qui ait eu un abcès, et encore sous un bras où l'on avoit fermé un cautère avant l'inoculation (1);

(1) Je crois qu'il est très-dangereux pour la maladie et pour ses suites de fermer un cautère ou de dessécher des vésicatoires au moment d'une inoculation. J'ai eu occasion d'inoculer un grand nombre de personnes qui portoient un cautère, ou un vésicatoire au bras, et je n'ai rien fait pour en arrêter l'écoulement pendant l'inoculation : la plupart de ces cautères ou vésicatoires se sont fermés d'eux-mêmes sur la fin du traitement ; d'autres ont encore fourni plus ou moins long-temps, un écoulement plus

et deux autres qui eurent un très-petit abcès superficiel près des plaies du bras. Aucun des autres n'eut la moindre suite fâcheuse. Quel est l'inoculateur à l'ancienne méthode qui puisse en dire autant ? Quant à moi, de tous ceux que j'ai inoculés depuis neuf ans que ma maison d'inoculation est établie à Neuilly, il n'y en a eu aucun à qui il soit arrivé le plus petit accident qu'on puisse regarder comme une suite de l'inoculation.

Diminution de l'activité du venin. Indépendamment des moyens d'évacuation employés dans la petite vérole inoculée, l'éruption doit toujours être moindre qu'elle ne l'auroit été dans la petite vérole naturelle ; et cela, parce que l'activité propre du virus variolique inné dans la lymphe, est réellement diminuée par le fait seul de l'introduction d'un virus analogue, qui développe lentement les élémens de l'autre, en agissant d'abord et

---

ou moins abondant, d'une matière ichoreuse absolument différente de celle qu'auroit produit la matière variolique ; et ils n'ont été fermés que lorsque les médecins ordinaires l'ont jugé à propos.

directement dans les vaisseaux et glandes lymphatiques. Or, on conçoit que cette première action de développement, commençant insensiblement, graduellement et du dehors au-dedans, elle ne doit opérer ensuite sur le sang que d'une manière douce et modérée, telle qu'il la faut pour accélérer simplement le mouvement du sang et le faire servir, soit à l'éruption cutanée, soit à la transpiration des miasmes varioliques. On sait que la fermentation des liqueurs est le produit du mélange de principes contraires. Ici, la lymphe n'éprouve par l'inoculation d'autre fermentation que celle du développement qui se fait en elle des élémens varioliques concentrés ; c'est delà que ces élémens se portent en partie dans la masse du sang pour s'y élaborer, s'atténuer et donner au sang le degré de force nécessaire à l'éruption et à la transpiration. Dans la petite vérole spontanée, au contraire le premier mouvement de la maladie se fait du dedans au-dehors en commençant par l'action du sang (1) ; mais ce n'est

(1) Le mécanisme de la petite vérole inoculée se conçoit ainsi : elle commence

point un virus analogue qui passe du sang dans la lymphe, pour y produire le développement variolique ; ce sont des humeurs âcres et bilieuses qui en s'exaltant dans le sang, provoquent la lymphe et y produisent brusquement l'explosion de la petite vérole ; d'où résulte successivement une très-grande fermentation dans la lymphe et le sang ; fermentation qui ne peut avoir lieu dans l'inoculation. 1°. Parce que le développement du virus inné s'est fait par l'introduction d'un virus analogue dans la lymphe même et du dehors au dedans, c'est-à-dire de cette lymphe dans le sang, comme nous venons de l'expliquer ; 2°. parce que la préparation diminuant considérablement la disposition inflammatoire du sang et la réduisant presque à rien,

---

insensiblement du dehors au dedans, pour finir du dedans au dehors de la manière la plus favorable. Le mécanisme de la petite vérole naturelle spontanée, ou de contagion par l'air, commence du dedans au dehors par explosion, et souvent elle finit du dehors au dedans ; ce qui est une preuve d'inflammation dans le sang, et ce qui occasionne souvent des suites fâcheuses sous d'autres dénominations de maladies.

il

il n'y a qu'une très-petite partie de ce fluide et de la lymphe qui puisse se changer en pus ; et que par conséquent il n'y a que très-peu de matière pour former des boutons ; au lieu que dans la petite vérole naturelle qui survient sans préparation, le sang n'ayant point été dépouillé de sa partie inflammatoire, a beaucoup de facilité à se changer en pus et à produire un grand nombre de boutons.

Non-seulement la préparation diminue la disposition du sang et de la lymphe à produire du pus, mais le venin étant moins âcre dans la petite vérole inoculée, parce qu'il se développe plus doucement, il a moins de force pour exciter la suppuration que dans la petite vérole spontanée ou de contagion naturelle. Ainsi l'éruption étant l'effet de l'activité du venin sur le sang et dans la lymphe, et de la facilité de ces deux humeurs à en être affectées ; et ces deux causes étant souvent très-influentes dans la petite vérole naturelle, il y aura souvent beaucoup de boutons. Si par conséquent il ne sort que peu de venin par l'inoculation, on ne doit pas s'en inquiéter ni craindre qu'il en reste dans le corps ; il y en a réellement moins

que dans la petite vérole naturelle ; conséquemment il en doit moins sortir.

C'est en général une règle très-fausse que de juger de la quantité de venin qui reste dans le corps par celle qui en sort. On croit que moins il en sort, plus il en reste : c'est presque le contraire. Supposé que le corps conserve toutes les forces nécessaires pour pousser le venin au-dehors, (et il les conserve dans nos inoculés) lorsque la petite vérole est très-abondante, ensorte que tout le corps soit couvert de boutons ; il semble bien que tout le venin devroit être dehors : ce sont cependant les petites véroles de cette espèce qui sont le plus sujettes à des suites fâcheuses qu'on peut attribuer et qu'on attribue à des restes de venin ; parce que quelque grande que soit la quantité des boutons déja sortis, ils couvrent tellement toute la peau, qu'il ne reste pas de place pour ceux qui pourroient encore sortir. Au lieu que lorsqu'il n'y a que peu de boutons, on doit présumer que tout ce qui devroit sortir sort en effet, puisqu'il y a encore de la place de reste. Il est vrai que si après l'éruption il restoit encore de la fièvre, on pourroit crain-

dre que tout le venin ne fût pas sorti ; mais dans la petite vérole inoculée, la fièvre cesse après l'éruption, et par-conséquent le venin a produit tout son effet.

La certitude de ne plus reprendre la petite vérole. Nous avons déja analysé et décidé cette question dans le chapitre IV : nous nous contenterons d'ajouter ici que pour se regarder comme à l'abri d'une récidive de la petite vérole, il faut être bien sûr de l'avoir eue. Or si l'on admet les boutons pour signe caractéristique de cette maladie, ce n'est pas leur quantité mais leur qualité qui la détermine. Un pommier n'est pas moins un pommier pour n'avoir produit qu'une pomme, au lieu d'en avoir produit un grand nombre ; et si avec cent boutons on est sûr d'avoir eu la petite vérole, pourquoi le seroit-on moins avec cinquante, avec dix, avec deux, ou même avec un seul ? Le plus ou le moins ne sont pas des contraires. On a vû des exemples de petite vérole naturelle où il n'y avoit que vingt ou trente boutons (1). Cela arrive lorsque le

(1) M. Grassot fameux inoculateur, et

corps se trouve disposé naturellement, comme il l'est artificiellement dans ceux qu'on inocule. Cette disposition est fort rare dans la petite vérole naturelle ; dans l'inoculée elle a presque toujours lieu. La sécurité doit être la même dans les deux cas puisque la cause du peu de boutons est égale. Je ne m'étendrai pas davantage sur cette question, qui a été traitée plus au long et dans ses principes même, au chapitre IV ; je dirai seulement qu'il y a vingt deux ans que j'inocule, et que si j'avois vu une seule récidive de petite vérole après mon inoculation, j'aurois abandonné cette pratique sur le champ (1).

Les boutons ne sont pas même essentiels. Pour fixer sous tous les rapports les principes et les avantages de l'inocu-

---

qui, comme tel, a été exposé plus que personne à reprendre la petite vérole ne l'a jamais reprise, quoiqu'il n'en ait eu qu'un seul bouton à l'âge de douze ans. *Mémoire sur l'inoculation*, p. 170.

(1) Feu M. Borry, fameux médecin de Paris, étoit frappé comme le vulgaire ignorant, de la crainte d'une récidive de la petite vérole : il ne vouloit pas que la belle mademoiselle de Sainte-Amarante que j'avois

lation, il faut répondre à toutes les objections possibles. C'est une vérité démontrée que souvent on a très-peu de boutons dans la petite vérole naturelle, et que quatre boutons prouvent autant que quatre cents, pourvu que par leur sortie et leurs progrès on ne puisse les méconnoître pour de vrais boutons de petite vérole. Mais souvent par l'inoculation, non-seulement il n'y a que très-peu de boutons, mais ils restent très-petits et ne font point le même cours que ceux de la petite vérole naturelle ; en un mot l'éruption est si imparfaite qu'elle ne mérite pas le nom de petite vérole. Quelquefois même il n'y en a point du tout : et si les boutons sont absolument le signe caractéristique de cette maladie, on ne sera donc pas assuré de l'avoir eue lorsque ce signe manquera.

Si cela étoit, c'est-à-dire si les boutons comportoient le signe caractéristique absolu de la petite vérole, il n'y auroit rien à répondre ; et l'on ne

---

inoculée, vînt chez mes inoculés à Neuilly. J'insistai pour l'y faire venir; elle y vint ; elle joua et se promena avec mes enfans inoculés et ne reprit point la petite vérole. J'étois sûr du fait ; il étoit permis à M. Borry d'en douter.

pourroit pas donner ce nom à une maladie qui ne seroit pas accompagnée d'éruption. Mais de ce qu'une chose arrive souvent, il ne s'ensuit pas qu'elle doive arriver toujours; et quand même elle arriveroit plus souvent encore surtout dans l'inoculation, qu'en pourroit-on conclure autre chose, sinon que cette méthode perfectionnée de plus en plus, seroit parvenue à expulser par les évacuations naturelles et par la transpiration tout le virus variolique inné dans la lymphe, sans laisser aucun motif ni aucun besoin d'éruption cutanée? Dans ce cas là (et ce cas n'est plus douteux aujourd'hui, puisqu'il est très-fréquent) les boutons ne sont donc pas essentiels à la maladie? L'inoculation seule suffira donc pour constater que le virus variolique existoit dans la lymphe; qu'il en a été expulsé par les évacuations ordinaires et par la transpiration, et qu'on n'a plus à craindre de reprendre la petite vérole.

Ce sentiment, quoiqu'il n'ait été développé nulle part, comme dans cet ouvrage, n'est pas entièrement nouveau. Plusieurs médecins d'une autorité généralement reconnue ont parlé de la petite vérole sans boutons. *Sy-*

denham cite une épidémie entière de fièvre varioleuse sans boutons qui régna à Londres en 1667, 68 et 69. Il dit que c'étoit absolument la même maladie que la petite vérole, si ce n'est qu'il n'y avoit point d'éruption (1). La fluidité des humeurs dit *Vanswieten* et une peau bien ouverte disposent à avoir une petite vérole sans boutons. C'est le degré le plus doux ajoute M. Tissot qui le cite (2). Dans le nombre de ceux sur qui l'inoculation n'a point d'effet, les auteurs de l'encyclopédie reconnoissent « qu'il y en a qui peuvent l'avoir eue sans éruption apparente, et de l'espèce de celles qui, après les premiers symptômes prennent leur cours par les évacuations, procédé de la nature dont on connoît quelques exemples, et qui est peut-être plus fréquent qu'on ne croit (3). » *M. de la Condamine* reconnoît qu'il y a des petites véroles sans éruption extérieure ; il en cite des exemples et ne regarde pas les pustules comme

(1) Premier Mémoire de M. de la Condamine, pag. 39.

(2) Lettre à M. de Haen, p. 59.

(3) Tome VIII, pag. 561.

essentielles ni à la petite vérole naturelle ni à l'artificielle (1). *Monsieur* DIMSDALE, l'auteur le plus estimé et le plus suivi pour la nouvelle méthode, cite plusieurs exemples de personnes inoculées en qui il ne s'est fait aucune éruption (2), et il ne la croit point essentielle.

Mais il seroit inutile d'entasser les autorités. Si ce que disent les auteurs est bien constaté, l'enfant dont nous avons parlé à l'observation III dans le chapitre précédent n'a pu reprendre la petite vérole ; en un mot si l'on peut citer un seul exemple de petite vérole sans boutons, on est obligé de conclure, malgré tous les préjugés, que l'éruption quoique accompagnant ordinairement la petite vérole n'en est pas le signe caractéristique absolu ; qu'elle n'en est qu'un signe très-fréquent et non essentiel ; et que par-conséquent on ne doit point craindre de reprendre cette maladie, quand même l'inoculation n'a produit aucun bouton (3).

---

(1) Premier Mémoire, p. 91.

(2) *Case* V, VI, VIII, IX, XI, XVII.

(3) Voyez à la fin de mon ouvrage, NOUVEAUX EXEMPLES.

La fièvre est seule essentielle. A quoi donc pourra-t-on reconnoître la petite vérole? Car enfin, supposé qu'il y ait quelques exemples de petites véroles sans boutons, il n'en est pas moins vrai qu'il n'y a que cette maladie qui en produise de cette espèce, et que c'est la marque qui a servi de tout temps à la distinguer; c'est un signe évident et auquel on ne peut se tromper. Il en coûte à la raison de l'abandonner pour d'autres peut-être moins faciles à saisir et communs à d'autres maladies. Aussi ne prétendons-nous pas qu'on doive y renoncer: c'est un symptôme qui accompagne presque toujours la petite vérole naturelle; il faut donc le placer parmi les principaux caractères de cette maladie. Ce sera même le plus sûr de tous, c'est-à-dire que lorsqu'on l'observera chez un malade on sera assuré qu'il a la petite vérole. Mais de ce que ces boutons sont toujours le produit de la petite vérole, il ne s'ensuit pas qu'elle en produise toujours. Il est vrai que cela est peu conforme aux idées reçues; on donne le nom de petite vérole aux boutons même; et dire qu'il peut y avoir une petite vérole sans boutons

paroît une absurdité. Mais ce nom de petite vérole ne doit se donner qu'à toute la maladie et non aux boutons qui n'en sont qu'une partie.

Cette maladie n'est autre chose que la révolution qui s'opère dans le corps par le développement du virus varioli-que inné dans la lymphe humaine ; et ce développement, ainsi que nous l'avons déja dit, a lieu de trois manières, ou spontanément, ou par l'accident d'un miasme analogue transmis au moyen de l'air ou des alimens, ou par l'inoculation d'un venin également analogue, c'est-à-dire également varioleux (1). L'une de ces trois cir-

(1) Remarquons bien ici que s'il n'y avoit point de virus variolique inné dans l'homme, et que si la petite vérole dans l'inoculation n'étoit que le produit absolu du pus varioleux inséré dans l'incision, il n'y auroit point de raison, pour que ce pus n'occasionnât la même maladie autant de fois qu'on l'inoculeroit ; vû que la même disposition négative de la lymphe et des autres humeurs s'y trouveroit toujours au même terme. Le mal vénérien et la peste nous attaquent autant de fois que nous nous y exposons ; parce que l'espèce humaine n'est point née avec un virus vénérien ou pestilentiel. Il est donc de toute vérité de

constances ayant eu lieu une fois, la révolution a été faite pour toujours; et cette révolution s'est manifestée par la fièvre qui le plus souvent est suivie de boutons, mais qui quelquefois ne l'est pas. Cette fièvre est plus ou moins forte : en général elle est assez marquée ; d'autrefois on l'aperçoit à peine, et il n'y a pas de chaleur ni d'altération sensible dans le pouls. De légers frissons, un mal de tête passager, peu ou point d'appétit, un peu de mal aise, font connoître seulement que le corps n'est pas dans son état naturel. Lorsque les signes du changement que la maladie occasionne dans le corps sont aussi peu considérables, ils deviennent douteux et ne peuvent être confirmés que par ceux qui font connoître que ce changement s'est réellement fait. Le seul moyen de s'en assurer, c'est de s'exposer de nouveau à la contagion, et d'introduire une seconde fois le venin étranger dans le corps; et s'il ne reproduit

---

dire que c'est précisément parce que le virus variolique est inné dans la lymphe humaine, qu'après son développement une fois opéré, il n'y a plus de récidive à craindre.

pas cette fois le même effet, on peut être assuré qu'il n'a plus trouvé de venin analogue ; que ce venin analogue, en se développant s'est dissipé par la transpiration, par les évacuations ordinaires, ou qu'il s'est atténué et fondu dans les autres humeurs ; et qu'on est pour toujours à l'abri de la contagion spontanée ou accidentelle.

Ces principes sont d'une démonstration rigoureuse ; l'expérience les confirme sous tous les raports. Lorsque cette nouvelle méthode commença à s'introduire, la crainte d'une seconde attaque engagea les inoculateurs à inoculer une seconde fois ceux qui avoient eu la petite vérole si légèrement. On les fit demeurer avec des malades qui avoient eu beaucoup de boutons et dans tous les différens périodes de la maladie. On essaya tous les moyens possibles de leur donner la petite vérole ; et cela a continué à se pratiquer avec tous les inoculés qui avoient des petites véroles douteuses sans qu'aucun d'eux ait jamais pu la reprendre (1).

(1) *Dimsdale*, pag. 49. Il cite douze cas d'inoculés sans boutons, ou avec des bou-

Il arrive cependant qu'à la seconde inoculation les incisions sont un peu enflammées pendant un jour ou deux ; mais c'est la même chose dans tous ceux qui, quoique surs d'avoir eu la petite vérole naturellement, se sont fait inoculer seulement pour en faire l'expérience (1). D'ailleurs les bras se guérissent très-vîte ; et jamais on n'a observé les symptômes qui accompagnent toujours la première inoculation, tels que les maux de cœur, les frissons, les tournemens de tête, etc, ni les mêmes signes d'infection aux

---

tons non-ressemblans à la petite vérole, qui furent tous inoculés une seconde fois, sans la reprendre ; et même l'un d'eux, *case VIII*, qui n'avoit point de boutons communiqua la petite vérole à sa femme.

(1) Il est donc clair que puisque le venin inoculé ne prend pas cette seconde fois, il ne trouve plus de venin analogue dans la lymphe, ni dans les autres humeurs. On peut comparer cette circonstance à celle d'un seul grain de poudre qui ne seroit pas suivie d'une traînée d'autres grains de son espèce ; il feroit son explosion seul et sans le communiquer aux corps voisins. Dans la petite vérole inoculée, le grain introduit et fermenté trouve une traînée de grains analogues, et l'explosion ou l'éruption se fait par-tout.

bras (1). Quelques légers que soient ces symptômes, on ne peut jamais les produire dans une personne qui a eu la petite vérole naturelle ou inoculée ; ainsi l'on ne peut pas dire que ceux qui ont la petite vérole si légèrement par l'inoculation pourroient l'avoir eue dans leur enfance sans qu'on s'en fût aperçu.

Les petites véroles sans boutons étoient rares autrefois ; elles sont devenues plus communes à mesure que l'inoculation, s'est perfectionnée. Selon l'ancienne méthode, on expliquoit la rareté des boutons par la compensation que faisoit la matière sortant des incisions. Cette compensation peut avoir lieu à quelques égards ; mais comme il n'y a pas d'écoulement dans la nouvelle méthode, il faut avoir recours à une autre explication. Le caractère essentiel et qui seul suffit pour constater la petite vérole, est la fièvre qui survient après la communication du venin par inoculation ou autrement. La sortie des boutons est une suite très-ordinaire de

(3) Voyez l'observation III, à la fin du chapitre précédent.

cette fièvre ; et comme c'est la suppuration de ces boutons, lorsqu'ils sont en grand nombre, qui fait le danger de la petite vérole, moins il y en aura, plus la maladie sera courte et heureuse ; et la plus heureuse et la plus belle petite vérole, sera celle où il n'y en aura pas du tout.

On n'avoit point encore expliqué nulle part et dans aucun auteur, de quelle manière l'application du virus varioleux opéroit un changement dans le corps, et quelle étoit l'espèce de ce changement. Nous avons fait connoître que le virus inoculé opéroit par analogie sur le virus inné, et que l'espèce de cette opération n'étoit autre chose qu'un développement de ce virus inné pour épurer la lymphe en l'en débarrassant. La fièvre est le véritable signe de ce développement ; car ce développement ne peut se faire sans les secousses du genre nerveux, et les secousses du genre nerveux plus ou moins fortes sont le caractère absolu de la fièvre. Cet effet est le seul que nous puissions souhaiter ; et lorsqu'il est une fois produit, nous n'avons aucune raison pour en désirer d'autres. L'absence de la fièvre, le retour de

l'appétit et de la gaieté, sont des marques certaines que le venin n'agt plus dans le corps et qu'il n'y peut plus agir. Dès lors toutes nos craintes doivent cesser ; et s'il vient des boutons, ils ne sont qu'une preuve surabondante que le corps est pour toujours à l'abri de la contagion.

Ce n'est pas pour avoir la petite vérole qu'on se fait inoculer, mais pour être sûr de ne la plus avoir. Une méthode facile et sans danger, telle que l'inoculation, est certainement préférable à une autre plus longue et plus dangereuse ; et puisque, en dernière analyse, le résultat est le même, ceux qui n'ont qu'un jour ou deux de malaise et point d'éruption ne sont pas plus exposés à une récidive, que ceux qui, après avoir été couverts de boutons, ont passé par tous les dangers et les ennuis d'une longue fièvre de suppuration.

Par l'inoculation et le traitement qui la suit, on empêche la formation du pus, et de cette manière on fait qu'il n'y a que très-peu ou point de boutons : on soustrait de la maladie tout ce qui n'en fait pas nécessairement partie, et l'on ne laisse que la fièvre qui est une suite du développe-

ment du virus inné et un moyen d'expulsion, et qu'on modère autant qu'on le peut. C'est faute de bien sentir la différence qu'il y a entre la fièvre, effet immédiat, constant et nécessaire du dévoloppement du virus variolique et les boutons qui ne sont que l'effet très-ordinaire, mais non constant, mais non absolu de la fièvre, qu'on donne tant d'importance aux boutons, et qu'on craint que le venin ne reste dans le corps, s'il ne se fait point d'éruption.

La préparation contribue beaucoup à diminuer la matière pustulente ; et lorsqu'une fois le virus inoculé agit sur le virus inné, il excite la fièvre qui ne trouve alors que très-peu d'humeurs à écumer, et qui parconséquent peut facilement se réduire au point nécessaire pour purifier entièrement la lymphe et mettre le corps à l'abri d'une nouvelle contagion. Un usage prudent des purgatifs et de l'air frais dans le temps de la fièvre, est le moyen le plus sûr pour cela ; l'expérience le démontre pleinement.

Cette manière de traiter la petite vérole par des évacuations n'étoit pas absolument inconnue autrefois ; mais

on la regardoit comme douteuse, parce qu'on croyoit faire rentrer l'éruption. On n'avoit pas encore réfléchi qu'il y avoit toujours deux éruptions simultanées, une au-dedans et une au-dehors; et qu'en diminuant par la préparation et les évacuations, la matière purulente de l'intérieur, on diminuoit nécessairement les deux éruptions en même-temps. Si-l'on avoit conçu d'ailleurs, que le virus inoculé, loin d'infecter le sang, ne faisoit que développer et disseminer le virus inné dans la lymphe, on auroit senti que la préparation et les évacuations étoient des moyens infaillibles loin d'être suspects en aucune manière.

Les encyclopédistes regardent la petite vérole sans boutons comme « un procédé que l'art n'a pu imiter encore avec succès ». *M. de la Condamine* pensoit de même (1) : il a en quelque manière prédit ce qui arrive aujourd'hui. « L'éruption ni les pustules, dit-il, ne sont essentielles ni à la petite vérole naturelle ni à l'artificielle ; et peut-être l'art parviendra-t-il un jour à faire ce qu'ont espéré, ce qu'ont même tenté

(1) Premier Mémoire, p. 90 et 91.

Boerhaave et Lobb ; je veux dire de changer la forme extérieure de cette maladie, sans en augmenter le danger (1). Il cite un exemple qui indique précisément la route qu'il falloit suivre pour cela. Un jeune homme élevé avec un de ses parens qui eut la petite vérole complettement, éprouva les mêmes symptômes à l'éruption près : il fut dangereusement malade ; il eut des évacuations abondantes qu'on entretint en suivant les indications de la nature ; il guérit sans avoir eu une seule pustule sur le corps.

M. Vanswieten rapporte un cas tout à fait semblable (2).

Il est donc évident que les évacuations sont un moyen dont se sert la nature dans la petite vérole, comme dans d'autres maladies ; et qu'elle in-

---

(1) Nous avons expliqué au chapitre IV, section II, à quoi devoient se réduire les tentatives de *Boerhaave* et de *Lobb ;* et nous avons démontré en même temps que l'inoculation et son traitement étoient les seuls antidotes de la petite vérole : l'inoculation pour en vérifier la présence ou l'abscence ; et le traitement pour rendre la maladie aussi douce et aussi passive qu'il est possible.

(2) Tome V, p. 33 et 34.

dique ce moyen à l'art même. La transpiration sur-tout est la voie qu'elle choisit dans la petite vérole pour expulser les miasmes varioliques disseminés dans la lymphe; comme elle chasse par les autres évacuations ceux qui sont disseminés et mêlés dans les autres humeurs. Mais c'est sur la surface extérieure du corps, que le venin dépose dans toute sa force; car celui qui sort par les autres évacuations est trop divisé pour être efficace, puisqu'il ne peut pas communiquer la petite vérole (1).

---

(1) M. Hoffmann a essayé à plusieurs reprises d'inoculer avec du sang et de l'urine des malades de petite vérole, dans differens périodes de la maladie; avec de la salive pendant la salivation; et avec de la matière de la diarrhée d'une petite vérole confluente; mais aucune de ces inoculations n'a pu communiquer la petite vérole. *Abhandlung von den Pocken*, §. 292 et suiv.

Il y a environ quinze ans qu'à Montpellier on voulut inoculer avec du sang tiré du cordon umbilical d'un enfant nouveau né. Ce sang ne communiqua point la petite vérole; d'où plusieurs personnes conclurent que la petite vérole n'étoit pas innée. Belle conclusion, en vérité!

J'ai fait il y a long-temps la même expé-

Ce venin déposé sur la peau, a presque toujours un degré d'âcreté assez considérable pour irriter les glandes cutanées; et il paroît que c'est l'irritation de ces glandes qui détermine la formation des boutons. Cette irritation se termine par autant de petits abcès qu'il y a de glandes irritées; à moins que le sang et la lymphe ne soient dépouillés des parties propres à former du pus, au point qu'il n'en reste pas assez pour remplir les boutons, lesquels disparoissent alors peu

---

rience avec du sang, et elle n'a point réussi comme cela devoit être.

Toutes ces expériences sont de nouvelles preuves en faveur de la théorie que j'ai établie dans cet ouvrage, par laquelle je prétends, 1°. que la petite vérole n'est absolument qu'une maladie de la lymphe, et qu'elle ne se communique point par le sang ni par les autres humeurs; 2°. que les élémens varioliques dès qu'ils sont disseminés dans le sang ou dans les humeurs bilieuses changent de nature; 3°. que ceux qui se développent dans la lymphe sont les seuls variolisans; et 4°. que dès que ces derniers sont une fois développés dans la lymphe, ils en sortent ou par la simple transpiration, ou sous l'enveloppe pustulée de la lymphe même.

de temps après leur sortie, ou sèchent sans parvenir à maturité. Il peut arriver aussi, mais très-rarement, que le virus développé ait si peu d'âcreté qu'il passe par les pores de la peau, sans irriter les houpes nerveuses, et qu'il se dissipe ainsi par la transpiration, sans qu'il y ait éruption.

Ainsi la formation du pus et même la sortie des boutons ne sont qu'une suite secondaire de la fièvre ou de la fermentation ; un effet qui peut avoir lieu ou non, sans rien changer à l'essence de la maladie. Le pus contenu dans les boutons n'est pas proprement le venin de la petite vérole ; c'est du pus, tel que peut en produire une simple inflammation ; mais il contient les principes varioliques, et il en est imprégné de la même manière que l'eau salée est imprégnée de sel. Il n'y a pas une goutte de pus qui ne soit venimeuse, comme il n'y a pas une goutte d'eau dans laquelle on a fait fondre du sel, qui ne soit salée.

En regardant la petite vérole, comme on la voit ordinairement, c'est à-dire, comme une fièvre accompagnée d'éruption, il est tout naturel de considérer le mouvement du sang et des

humeurs comme la cause du changement qui rend ces humeurs inhabiles à varioliser une seconde fois, et de croire que c'est par ces humeurs seulement que ce changement s'opère. Mais lorsqu'on vient à réfléchir sur les cas que nous avons cités de petite vérole sans boutons, et avec si peu de mal-aise que ceux qui l'éprouvoient ne s'en seroient peut-être pas aperçus s'ils ne s'y étoient pas attendus; qu'on n'a pu observer le moindre changement dans les humeurs, et que pourtant ces mêmes personnes n'ont plus été susceptibles de reprendre la petite vérole, on est autorisé à ne plus regarder cette fermentation comme absolument nécessaire, ou du moins de n'en admettre qu'une beaucoup plus subtile que celle qui se manifeste aux sens extérieurs. C'est ce que l'on concevra facilement, en considérant que le sang ne circule pas dans des vaisseaux absolument passifs; que ces vaisseaux sont actifs et irritables, susceptibles parconséquent de différentes impressions, et capables d'agir sur les liqueurs qu'ils contiennent, autant que ces liqueurs agissent sur eux. Et si l'on admet des vices dans les solides, ce

n'est que comme une suite de la dépravation des humeurs. Je ne doute pas que cela n'arrive souvent, mais je crois aussi que souvent les solides sont affectés les premiers.

Toutes les fièvres commencent par une secousse plus ou moins forte ; souvent ce n'est qu'un léger frisson ; et ce frisson ou cet ébranlement, ne peut avoir lieu que dans les solides par une suite de l'affection du genre nerveux qui reçoit en premier lieu les impressions fébriles et les transmet ensuite à toute la masse des fluides, par les vaisseaux sur lesquels il agit d'abord et qui agissent à leur tour sur les humeurs qu'ils contiennent. D'où il est facile de comprendre que les solides sont affectés les premiers et que les fluides ne le sont que secondairement. Nous n'entrerons pas ici dans des discussions qui nous meneroient trop loin : un seul exemple suffira pour faire sentir la vérité de ce raisonnement. Dans les maladies inflammatoires, le sang tiré le premier jour n'a ordinairement que peu ou point de couenne, quoique l'attaque de la fièvre soit bien formée ; et le second ou le troisième jour cette couenne est très-épaisse; preuve certaine que

que le vice du sang est l'effet et non la cause de la fièvre ; et que c'est à mesure que les humeurs âcres et bilieuses s'exaltent davantage dans un sang plus raréfié, que ce sang paroît plus inflammatoire. Ce raisonnement peut s'appliquer à la petite vérole, pour expliquer comment les humeurs sont mises en action par les vibrations nervales affectées d'un mouvement fébrile.

L'introduction du virus varioleux dans le corps humain y produit un ébranlement, une secousse de tout le genre nerveux, lequel est plus ou moins marqué par des frissons, de l'abattement et de la fièvre (1). Cet

(1) L'auteur du traité de la nouvelle méthode, dont nous avons suivi la marche à beaucoup d'égards, et qui admet, avec raison, cette cause de l'ébranlement du genre nerveux dans les fièvres varioleuses, nous fournit ici une nouvelle occasion d'ajouter de nouvelles preuves à notre opinion sur l'existence d'un virus variolique inné ; car si ce virus n'étoit pas inné, la même cause, (le venin introduit) qui auroit ébranlé une fois le genre nerveux, pourroit l'ébranler encore, et autant de fois qu'on inoculeroit. Il n'y a point de raison assurément pour nier le contraire. Or il est donc démontré, sous ce nouveau rapport,

ébranlement précède toujours l'éruption, parce qu'il faut bien qu'il commence par développer dans la lymphe, les principes du virus inné qui s'y rencontrent ; avant de les porter vers la peau, ou de les disséminer dans le sang. Si ce développement et la dissemination qui s'ensuit, peuvent se faire et qu'ils se fassent en effet, sans aucune accélération de la fièvre, ou sans un ébranlement redoublé du genre nerveux, (ce qui est la même chose), il est évident alors (quelque peu sensible que soit cet ébranlement) que la nature n'a besoin d'autre moyen que de celui-là, pour mettre le corps à l'abri d'une nouvelle attaque ; et cela sans fermentation visible et sans éruption au-dehors. Ainsi l'ébranlement des solides occasionné immédiatement par une petite contraction du genre nerveux, peut seul opérer dans le corps la révolution qu'on désire pour la guérison de la petite vérole.

Considérant maintenant que par la

---

qu'il existe un virus inné analogue à l'inoculé ; et que c'est le développement et la dissémination de ce virus, une fois opérés, avec éruption extérieure ou sans cela, qui garantissent du retour de la petite vérole.

préparation, l'inoculation et le traitement qui suit, on ôte à cette maladie, tous les symptômes qui ne sont pas essentiels, on n'aura pas de peine à comprendre que la fièvre la plus légère, marquée par le moindre frisson, ou par un peu de mal-aise, suffit pour caractériser la maladie et la terminer. Et comme ce léger frisson ou ce mal-aise, sont toujours la suite de l'inoculation dans ceux qui n'ont pas eu la petite vérole ; et que quelque peu importans que paroissent ces symptômes, ceux qui les ont une fois éprouvés, sont pour toujours à l'abri de la contagion ; on ne peut s'empêcher de conclure que cette légère affection du genre nerveux suffit seule pour opérer l'effet desiré. Et si l'on ne croit pas ce signe suffisant, une seconde inoculation lève toute espèce de doute (1).

(1) Les expériences d'une seconde inoculation sans effet, ont été répétées tant de fois et par tant de personnes, de tout âge et de tout sexe, qu'il est presque ennuyeux d'en citer davantage. Je citerai pourtant encore un personnage dont le caractère moral et les grandes qualités sont une autorité bien précieuse pour le public et pour moi : c'est M. le duc de Lauzun, aujourd'hui

Ce raisonnement ne doit cependant pas être poussé trop loin. Il prouve seulement que de tous les caractères de la petite vérole qui sont à notre portée, il n'y a que l'ébranlement du genre nerveux qui soit absolument nécessaire et qui suffise seul pour opérer dans le corps le changement qui met à l'abri d'une récidive. Il n'exclud que la fermentation visible au-dehors; mais il n'empêche pas d'en admettre une plus subtile, qui est même très-vraisemblable.

Il est bien vrai que par l'inoculation, quoiqu'il n'y ait pas d'éruption, il se fait toujours une petite fermentation visible à l'endroit de l'incision; mais elle ne se fait que là sans se communiquer plus loin. Il y a d'ailleurs des cas de petite vérole naturelle sans boutons et accompagnée d'un très-léger

---

M. le duc Biron. M'ayant fait l'honneur de venir voir ma maison d'inoculation à Neuilly, il desira être inoculé, quoiqu'il eût eu la petite vérole. Je lui fis l'incision aux deux bras; j'y mis du pus de mes inoculés, et malgré cela il n'a point repris la petite vérole. M. le duc de Lauzun a fait cette expérience trois ou quatre fois et toujours en vain.

degré de fièvre. Dans ces cas, la contagion s'est communiquée insensiblement et sans incision ; ou le développement du virus inné s'est fait spontanément et d'une manière très-douce dans l'intérieur seulement, puisqu'il n'y a absolument point de fermentation visible dans aucun endroit du corps, mais seulement un degré de fièvre si léger qu'il peut aisément s'expliquer par l'ébranlement du genre nerveux, sans recourir à d'autre cause.

CHAPITRE VII.

Application de la nouvelle méthode au traitement de la petite vérole naturelle. Détail de quelques traitemens de petite vérole naturelle, où j'ai appliqué les principes de la nouvelle méthode et la pratique qui m'est particulière et habituelle.

Après avoir fait connoître les principes sur lesquels sont fondés l'inoculation et les avantages immenses qui en résultent pour la santé des individus et la préservation de l'espèce ; après avoir établi la différence entre la nouvelle et l'ancienne méthode et marqué ainsi les progrès de l'art ; après avoir développé dans leurs principaux détails la théorie et la pratique du traitement ; il s'agit de faire voir que cette théorie et cette pratique s'appliquent encore à la petite vérole naturelle, et qu'elles y opèrent des prodiges, en prévenant, ou faisant cesser les symptômes les plus fâcheux, et en sauvant la vie des malades qui ont recours à ce moyen.

On sait qu'excepté les cas de malignité, qui ne peuvent provenir dans mon traitement que d'une cause absolument étrangère, tout le danger de la petite vérole vient de la trop grande quantité de boutons. La nouvelle méthode offre un moyen sûr, non-seulement de diminuer cette quantité de boutons dans les petites véroles confluentes, mais même de rendre discrettes les petite véroles qui auroient été confluentes. Elle a porté le traitement de cette maladie au plus haut point de perfection qu'on pût raisonnablement espèrer; et sous ce rapport elle devient beaucoup plus intéressante encor qu'elle ne l'avoit été d'abord comme perfectionnant l'inoculation: elle est donc une des découvertes les plus importantes et les plus utiles à l'humanité.

La petite vérole naturelle et l'artificielle sont toutes les deux le produit d'un virus inné dans la lymphe humaine, virus qui se développe, ou spontanément ou par inoculation. La conformité de ce produit, quelles que soient les différences des événemens, en faveur de la petite vérole artificielle, indique naturellement la conformité du traitement. Ainsi après avoir vû les heureux

effets des purgatifs et de l'air frais pendant la fièvre d'éruption dans la petite vérole inoculée, il étoit tout simple de croire qu'en traitant à cette époque les malades de petite vérole naturelle de la même manière que les inoculés, on auroit à peu près le même succès. On n'en a plus douté d'après des expériences répétées par différens inoculateurs; et ces expériences ont tellement réussi qu'on en est venu au point de diminuer la quantité des boutons qui doivent éclore, et même de ne pas redouter de faire, à la lettre, *rentrer l'éruption* déja commencée, lorsqu'elle paroît devoir être trop abondante.

Le raisonnement a dû conduire à cette pratique, quelque téméraire qu'elle paroisse au premier coup d'œil. Des médecins appelés le premier jour de l'éruption auprès de malades déja couverts de boutons d'une petite vérole qui paroissoit manisfestement devoir être confluente, ont essayé les mêmes remèdes dont le succès leur étoit démontré, lorsqu'ils pouvoient les employer. C'étoit donc un acte de prudence de leur part d'en faire usage, quoique un jour plus tard; et ils le devoient avec d'autant plus de raison, que tous les

autres moyens connus et usités étoient insuffisans ou dangereux.

On ne répétera point ici les raisons déja alléguées pour prouver qu'on peut sans danger pour le présent, et sans crainte pour les suites rendre l'éruption attendue moins abondante, ou même l'empêcher tout à fait. Tout ce qui a été dit sur ce sujet, en parlant de la petite vérole inoculée, peut s'appliquer à la petite vérole naturelle. Quant à la pratique du traitement, suivant la nouvelle méthode, elle varie plus pour la maladie naturelle que pour l'artificielle, et on ne peut donner de règle absolument fixe à cet égard. Dans le premier cas, on n'a pas l'avantage de voir venir le mal, et c'est par conséquent au médecin à se déterminer sur le champ, suivant les circontances. Les remèdes, dit l'auteur de la nouvelle méhode, doivent être souvent plus actifs et plus précipités, parce que le danger est ordinairement plus grand et plus pressant, que dans la petite vérole inoculée. En général, dans quelque temps qu'on soit appelé, depuis la première attaque de la fièvre d'éruption, jusqu'à ce que l'éruption soit complètement achevée, le seul but qu'on doit se proposer est de

diminuer le nombre des boutons. L'air frais et les évacuations par les selles sont les moyens les plus sûrs pour parvenir à ce but: leur usage varie selon la violence des symptômes et les progrès que la maladie a déja faits.

La fièvre qui précéde une petite vérole discrette et bénigne, est ordinairement accompagnée de symptômes si modérés, qu'il est rare qu'un médecin soit appelé avant le commencement de l'éruption. Lorsque cela arrive, c'est précisément le cas d'une petite vérole inoculée; et l'on doit se conduire comme nous l'avons indiqué en parlant du traitement. Souvent tout va si bien qu'il suffit de laisser agir la nature.

Lorsque la petite vérole doit être confluente ou au moins abondante, les symptômes de la fièvre d'éruption sont violens, le danger est évident et le médecin est le plus souvent appelé à temps. C'est alors qu'il doit employer la nouvelle méthode, à la rigueur, malgré la répugnance du malade et les préjugés des assistans: il y réussira d'autant mieux que la présence du danger les rend ordinairement plus dociles.

Comme le mal croît rapidement, l'application des remèdes doit être

prompte. On commence d'abord par faire sortir le malade du lit, en le faisant habiller chaudement et en lui laissant la tête peu couverte : on l'engage à boire de l'eau froide à sa soif; et ensuite on lui fait prendre une poudre de calomel et de tartre stibié (1), qui le purge ordinairement et qui quelquefois le fait un peu vomir.

Comme c'est le grand air qui procure le soulagement le plus prompt et le plus marqué, il faut y exposer les malades dès que la poudre est prise, sans attendre qu'elle ait opéré; avant même que de la donner, si l'on ne peut l'avoir tout de suite. Si, au bout de quelques heures la poudre n'a pas purgé, ou que son effet n'ait pas soulagé le malade d'une façon marquée, on lui donne un laxatif qui doit le purger trois ou quatre fois.

---

(1) C'est la poudre recommandée par Dimsdale, et par l'auteur de la nouvelle méthode. Celle que j'emploie a plus d'avantage encore, et sur-tout celui de ne point faire vomir, à moins que cela ne soit utile et nécessaire ; car sa composition varie suivant l'exigence des cas. J'ai promis que je donnerois bientôt la composition de cette poudre au public.

Presque toujours après l'effet de la poudre ou celui du purgatif, le malade se sent soulagé, mais en même temps il est foible et abattu. C'est le moment de lui donner un peu de nourriture, soit un bouillon gras avec quelques cuillerées de crême de ris, soit une tasse de thé au lait; il se repose ensuite avant que de retouner à l'air.

Quelque froid qu'il fasse, et quelque répugnance que les malades sentent pour sortir, il faut faire tout ce qu'on peut pour les y déterminer et pour les engager à se promener en plein air, en se faisant aider, s'ils ne peuvent se soutenir seuls. Lorsque le temps est très-rigoureux, on peut ne les exposer à l'air que par degrés; mais il n'en est pas de ces malades comme des inoculés; rarement suffit-il de les faire pesser dans une chambre froide; il n'y a que le grand air qui les soulage. Si leur foiblesse est telle qu'ils soient absolument incapables de faire un pas, il faut toujours au moins qu'ils sortent du lit et qu'ils tâchent de rester quelque temps assis dans un fauteuil avec les fenêtres ouvertes, jusqu'à ce qu'on s'aperçoive que la fièvre baisse; bien entendu que s'il ne fait pas froid, on ne les ferme

pas du tout. Enfin si le malade est moribond (1), et qu'il ne puisse pas même quitter le lit, il faut faire approcher ce lit des fenêtres ouvertes, jusqu'à ce que ses forces soient assez revenues pour pouvoir le lever.

Je suppose qu'une partie du jour, ou le jour entier, ait été employée à sortir et à rentrer successivement, et que les remèdes aient procuré quelques évacuations; si le lendemain le malade ne se trouve pas soulagé ou qu'il ne le soit que peu, il faut recommencer les promenades et les évacuations, ce jour-là et même les jours suivans, jusqu'à ce que la fièvre et les symptômes qui l'accompagnent aient entièrement diminué.

Si pendant ce traitement, l'éruption commence à se faire, sans que pour cela le malade soit soulagé (ce qui n'arrive presque jamais par ma pratique habituelle, et par l'administration de mes poudres) il faut continuer tout comme auparavant, dans le dessein de retarder et de prolonger l'éruption autant qu'on le pourra, ce qui est

(1) Voyez l'Exemple onzième à la fin de ce chapitre.

le seul moyen de diminuer le danger.

Si l'on est appelé lorsque l'éruption est déja faite en partie, que le malade n'ait point été soulagé par ce commencement d'éruption, et qu'elle paroisse devoir être fort abondante ; il ne faut pas hésiter à employer le même traitement, qu'on ne discontinueroit pas si l'on avoit commencé à l'employer plutôt. On ne doit craindre nullement de faire rentrer les boutons. M. Dimsdale fit sortir du lit, tout en sueur, un malade dont l'éruption étoit commencée, dans le dessein formé de réprimer l'éruption et la sueur. Le malade fut soulagé et sa petite vérole fut heureuse (1).

Quand on dit que l'éruption *rentre*, cela peut s'entendre de deux manières. L'éruption est commencée, le froid saisit le malade, la plûpart des boutons et quelquefois tous les boutons disparoissent ; mais si l'on y regarde de bien près, on aperçoit de petites taches livides à la place des boutons ; on peut même les sentir au tact sous l'épiderme. Lorsque la chaleur revient, tous ces boutons reparoissent aussi

(1) Case XXIX.

nombreux qu'auparavant ; mais ils n'entraînent pas un aussi grand cortège d'humeurs bilieuses cette fois-ci ; parce que la chaleur qui revient est l'effet du ton redonné au genre nerveux et non une chaleur morte et couvée. L'activité de cette nouvelle chaleur ne contribue au contraire qu'à faire sortir la matière variolique. D'autres fois, il y a une partie des boutons qui rentrent réellement et disparoissent tout-à-fait, sans laisser aucun vestige sensible à l'œil, ni au doigt, et qui ne reparoissent plus, quoique la fièvre et la chaleur reviennent. Le premier effet a toujours lieu quand on expose les malades à l'air; l'autre est plus rare ; mais on l'a observé.

Ni l'un ni l'autre de ces effets n'est dangereux. Les boutons reprimés reparoissent ensuite plus lentement ; et il est évident qu'une partie de ceux qui n'étoient pas encore sortis, mais qui devoient sortir, ne sortent point, soit que l'humeur variolique ait été diminuée par les évacuations, ou que cette humeur soit attirée dans les premiers boutons qui reparoissent. Quoiqu'il en soit, les boutons tout-à-fait rentrés, ou ceux qui devoient sortir et

ne sortent pas, ne produisent aucun désordre, et ceux qui restent en place, s'élèvent davantage et paroissent d'une plus belle espèce qu'ils ne sembloient devoir être d'abord; ce qui démontre bien que l'humeur variolique a remplacé dans la confection des premiers boutons, les autres humeurs qui s'y étoient amalgamées; et qu'elle est diminuée d'autant ailleurs.

L'Auteur du traité de la nouvelle méthode, dont je viens de suivre en partie la marche et l'ouvrage, et dont l'expérience et les principes s'accordent si bien avec l'expérience et les principes qui me sont familiers depuis vingt-deux ans; cet auteur, dis-je, conjecture que l'action de l'air sur la surface du corps, empêche les boutons de se former ou de s'accroître, tandis que d'un autre côté les évacuations soustraient une partie de la matière qui auroit servi à former de nouveaux boutons, ou qui auroit été trop abondante pour pouvoir être contenue dans les boutons déja formés. Sans doute les évacuations soustraient une partie de la matière qui auroit servi à former de nouveaux boutons; mais l'action de l'air sur la surface du corps n'em-

pêche point les boutons qui sont sortis et qui se trouvent en place de se former ou de s'accroître; c'est au contraire le ressort de l'air qui les excite à reparoître avec une plus belle apparence et à se dégager de l'humeur bilieuse, pour se remplir uniquement de matière variolique; d'où résultent non-seulement une diminution dans la quantité de ces boutons, mais une qualité plus bénigne dans leur grosseur même. Quant à la pratique des évacuations, avant que la coction soit faite, ses heureux succès dans les cas les plus dangereux en démontrent la nécessité et préviennent toutes les objections de théorie. Dans ces cas, comme dans beaucoup d'autres, l'expérience est fort au dessus du raisonnement.

Quoiqu'on permette aux malades de se mettre au lit le soir, on doit toujours empêcher qu'ils n'y soient trop chaudement et trop renfermés. S'il ne fait pas froid, il faut laisser au moins une fenêtre ouverte pendant toute la nuit; et si la fièvre augmentoit beaucoup, on devroit sur le champ faire lever le malade et même l'exposer à l'air. En un mot, il faut se règler sur les symptômes; et il n'est aucun

temps du jour ou de la nuit, où l'on ne puisse employer les évacuans, et le grand air.

Malgré les bons effets de ce traitement dit l'auteur de la nouvelle méthode, les symptômes sont quelquefois si violens qu'il ne faut pas s'attendre à les voir cesser tout à fait : tout ce qu'on peut faire alors c'est d'en diminuer la violence. Je suis parvenu cependant depuis plusieurs années, non-seulement à diminuer en très-peu d'heures la violence des symptômes les plus effrayans, mais à les faire cesser entièrement au bout de quelques jours. Souvent même j'ai arrêté ou réduit à rien la confluence; et toujours j'ai rendu les suites de la petite vérole naturelle presque nulles, au moins pour la santé de ceux qui en avoient été attaqués le plus violemment, et qui m'avoient fait appeler à temps.

C'est sur-tout pendant la fièvre d'éruption, qu'on doit employer la nouvelle méthode. Mais lorsque l'éruption est finie et que son abondance annonce encore une maladie grave, pour le temps où la fièvre de suppuration viendra, il ne faut pas changer de traitement : on doit continuer à faire

tenir les malades levés et à l'air, autant qu'on le peut, et que les symptômes le demandent; et leur répéter de temps en temps la poudre et le laxatif, surtout s'ils sont constipés; c'est toujours autant de matière qu'on ôte à la fièvre de suppuration. Lorsque cette fièvre commence, on cesse de donner les poudres; et c'est aussi à cette époque que finit l'application de la nouvelle méthode, qui pour le reste de la maladie n'a rien ajouté à la pratique déja établie par les bons médecins; excepté peut-être l'usage où je suis en particulier de faire continuer le thé au lait tous les matins, jusqu'à la parfaite convalescence, afin d'entretenir constamment une transpiration douce qui nétoie entièrement la peau.

L'application des remèdes rafraîchissans, tels que l'usage de l'air frais et de l'eau froide pendant la fièvre d'éruption, n'étoit point inconnue aux anciens. *Rhazes* en parle dans son discours sur la petite vérole et la rougeole, écrit depuis plus de 800 ans. Mais les médecins qui vinrent après *Rhazes* oublièrent ses avis et cherchèrent plutôt à hâter l'éruption qu'à la retarder. *Sydenham* fut le premier,

qui dans un climat beaucoup plus froid que celui de *Rhazes*, renouvella la méthode rafraîchissante : il insista particulièrement sur la nécessité de retarder l'éruption; il recommanda de lever les malades et de donner de l'air à leurs chambres; et il parvint à faire voir le danger des remèdes par lesquels on cherchoit à accélérer et à aider la sortie des boutons. Ceux qui sont venus après lui l'ont suivi, mais n'ont pas fait un pas de plus; et depuis lui jusqu'à nos jours, cette partie de la pratique de la petite vérole ne s'étoit perfectionnée en aucune façon, c'est le contraire que l'on a pratiqué. En général, on respectoit l'éruption ; et quoiqu'on admît les petites véroles sans boutons, on se seroit bien gardé de chercher à empêcher l'éruption de se faire, en la réprimant, ou en la faisant rentrer; on se contentoit de la modérer. Les moyens qu'on emploie à cet égard ne suffisoient pas dans les cas graves; on connoissoit bien les effets de l'air, mais on n'auroit pas osé en faire usage.

Il est étonnant qu'on ait tardé si long-temps à employer un remède si simple et si facile ; sur-tout en ayant

sous les yeux des exemples qui prouvoient combien l'air froid pendant l'éruption, étoit peu dangereux, et pouvoit devenir utile. On avoit souvent vu des malades indociles, ou dans des accès de frénésie, qui s'étant exposés au froid avoient trouvé leur guérison dans ce qui auroit dû les perdre, suivant les idées reçues. On trouve dans les auteurs plusieurs histoires de ce genre : il suffira d'en rapporter deux ou trois des plus frappantes, citées dans le *traité de la nouvelle méthode.*

Jeanne Brown, pauvre fille âgée de vingt-trois ans, fut attaquée de la petite vérole et confiée aux soins d'une garde, dans une maison aux environs de Londres. Elle étoit en délire quoique l'éruption fut achevée : dans un transport, profitant de l'absence de sa garde, elle courut au travers d'un jardin se jeter dans la rivière; c'étoit entre une et deux heures après midi, le 21 novembre 1741. Quelque temps après un passant l'aperçut flottant, le visage tourné contre l'eau ; il alla pour appeler dans les maisons voisines des gens qui la retirerent de l'eau, et la posèrent sur l'herbe, sans qu'elle donnât le moindre signe de vie. Comme l'en-

droit où elle avoit été trouvée, étoit commun à deux paroisses, il s'éleva une dispute pour savoir laquelle des deux s'en chargeroit pour la faire enterrer. Après bien des altercations, on la porta au travers des champs dans un hôpital à quelque distance de là, et on la posa sous une voûte ouverte où l'on avoit coutume de mettre les morts avant de les enterrer. Quelqu'un ayant aperçu un léger mouvement de sa lèvre supérieure, on alla chercher un chirurgien qui l'examina et la trouva morte; il vit bien quelques taches livides sur son visage et sur sa poitrine, mais on n'y fit aucune attention; c'étoit entre trois et quatre heures, environ trois heures après qu'elle se fut jetée dans l'eau. Cependant pour ne rien négliger, on la mit dans un lit, on la frotta avec des linges chauds, et on tacha de faire entrer dans son gosier quelque peu d'une potion cordiale. Pendant qu'on la frottoit, elle rejeta tout d'un coup de l'eau et de l'air par la bouche, et on aperçut un tremblement de sa machoire inférieure, et un peu après, un léger mouvement du bras. On continua à la frotter et à tâcher de lui faire avaler

quelque peu de cordial; et enfin on sentit un pouls très-foible et très-petit: peu à peu le mouvement et la chaleur revinrent. A huit heures le chirurgien vint la revoir et trouva qu'elle s'étoit tournée elle-même dans son lit, et avoit pris un peu de pain dans du bouillon. Le lendemain on reconnut qu'elle avoit la petite vérole, d'une petite espèce, mais distincte. Il lui restoit beaucoup d'enrouement qui se dissipa en peu de temps, et sa petite vérole fut des plus heureuses.

Le domestique d'un Seigneur prit la petite vérole au milieu de l'hyver, avec un délire qui continua, quoique les boutons fussent déja avancés. On l'avoit mis en pension hors de la maison; les boutons étoient presque mûrs, lorsqu'il se leva en chemise, à deux heures après minuit, pour aller chez son maître: il traversa plusieurs rues de Londres, quoique tout fût gelé. Arrivé à l'hôtel, il frappa à la porte et réveilla les autres domestiques qui vinrent lui ouvrir. Il resta encore long-temps en bas dans le vestibule pendant qu'on alloit éveiller le maître de la maison. Bientôt après, son délire se calma; et il dit qu'étant dans son

lit, il avoit cru entendre sa maîtresse qui sonnoit. On le remporta en chaise, on le remit au lit et il eut une très-heureuse petite vérole. Ces deux histoires sont rapportées par le docteur *Watson*, avec des preuves suffisantes de leur authenticité (1).

Le fait suivant, tiré des Mémoires de M. de la *Condamine*, se rapporte exactement à notre méthode de repousser l'éruption et d'y suppléer par des évacuations. « Madame la Comtesse de P. . . . attaquée de la petite vérole, déclara bien sérieusement qu'elle aimoit mieux mourir que d'en être marquée. Quelqu'un lui dit qu'il y avoit un moyen pour ne l'être pas, sans lui dissimuler que ce moyen étoit fort dangereux : elle n'hésista pas à l'embrasser; l'éruption étoit avancée; on se trouvoit dans l'arrière saison; elle alla se promener dans son jardin, *en s'exposant à l'air froid.* La petite vérole *rentra :* la malade fut traitée en conséquence : elle fut très-mal, mais en réchappa. La maladie se termina *par une*

(1) p. 44 *appendix*.

diarrhée.

diarrhée » (1). Si la malade avoit été traitée selon nos règles, elle n'auroit pas été *très-mal ;* un purgatif placé à propos, et une prise des poudres auroient prévenu la nature et réduit la maladie presque à rien.

Il est ordinairement facile de reconnoître avant l'éruption, que la maladie qui s'annonce doit être la petite vérole : il peut néanmoins arriver qu'on se trompe, et que des symptômes tout à fait semblables à ceux de la fièvre d'éruption de la petite vérole précèdent une autre maladie, dans laquelle le traitement que nous avons indiqué ne conviendroit pas et pourroit même être dangereux. Cette objection ne peut porter que sur un très-petit nombre de circonstances ; car il est bien rare qu'on ne soit à peu près sûr de l'espèce de maladie, sur-tout si elle règne et si l'on sait que le malade a été exposé à la contagion. D'ailleurs il y a beaucoup de maladies dont l'attaque ressemble à celle de la petite vérole, où ce traitement seroit utile, et il y en a très-peu où il fût dangereux. M. Dimsdale assure qu'une pareille

(1) Second Mémoire, p. 91.

erreur est arrivée quelquefois ; mais que bien loin d'être préjudiciable aux malades, elle leur avoit été évidemment salutaire (1). Au reste tout dépend ici de la prudence du médecin, et lorsqu'on est en doute, la nouvelle méthode fournit assez de ressources, pour qu'on puisse attendre la sortie même des boutons, même avant que d'employer les parties du traitement qu'on soupçonneroit pouvoir être nuisibles, si l'on s'étoit trompé sur l'espèce de la maladie.

L'auteur du traité de la nouvelle méthode pense que malgré l'excellence de cette méthode, elle ne suffit pas dans tous les cas, quoiqu'il n'en soit presque aucun dans lequel on ne puisse en tirer un grand parti ; sans pourtant négliger aucun des moyens connus, qui peuvent se combiner avec elle. « Ainsi dit-il (2), lorsque la fièvre est très-forte, une saignée faite à propos

(1) On ne sait pas encore sans doute jusqu'où l'exposition, à l'air fraissur-tout, peut être utile à d'autres maladies qu'à la petite vérole ; mais ce qu'il y a de certain, c'est que l'idée qu'en a donné notre traitement conduira la médecine très-loin.

(2) p. 62.

retarde l'éruption et aide admirablement l'effet de l'air et des évacuations. On ne doit jamais la négliger dans les sujets robustes et pléthoriques : on doit d'autant moins la négliger, que c'est un remède auquel les préjugés ne s'opposent pas, et qu'on n'est pas toujours sûr qu'ils permettent d'employer la nouvelle méthode dans toute son étendue. » Je répondrai d'abord à cela, que les préjugés ne doivent jamais être une règle pour l'homme véritablement sage, ni contraindre la raison et l'expérience. Si donc la raison et l'expérience m'ont appris que dans aucun cas de petite vérole naturelle ou artificielle, la saignée ne peut être utile, mais qu'elle est même dangereuse, j'aurois tort certainement de céder aux préjugés sur ce point. Non ; je n'ai jamais employé la saignée dans aucun de mes traitemens de petite vérole ; et je frémis de penser qu'on tienne encore à cette habitude, sur-tout quand je considère que la petite vérole est une maladie de la lymphe et non du sang; et que les purgatifs et les poudres donnés à propos, avant ou après l'éruption, suffisent toujours pour diminuer la pléthore, quelque abondante

qu'elle soit; et suppléer ainsi à la saignée, dont l'effet, comme je l'ai déja dit dans cet ouvrage, est toujours incalculable et caché. La transpiration donc établie par l'usage du thé au lait est encore un moyen de diminuer le pléthore, sans affoiblir les forces du malade; et en un mot quand la saignée n'auroit d'autre inconvénient que celui d'attirer dans le sang le virus variolique qui se disposeroit à sortir sur la peau, cela seul suffiroit pour la rejeter; car l'air frais qui fait rentrer l'éruption est un moyen naturel, un moyen fortifiant, et la saignée au contraire n'est ni l'un ni l'autre. Les six derniers exemples cités à la suite de ce chapitre suffisent pour affirmer mon opinion et la rendre générale. Si les malades ne sont pas en état de marcher et qu'il ne soit plus possible de diminuer l'éruption, il faut en déterminer les plus grands efforts vers les parties inférieures. Les bains de pieds sont très-efficaces, pourvu qu'on ait toujours soin de tenir la tête à l'air; mais lorsque les pieds, les jambes, les cuisses et le tronc sont habillés chaudement, l'effet est à peu près le même que celui des bains, dont il ne m'est pas encore arrivé d'avoir eu besoin.

Détails de quelques traitemens de petite vérole naturelle, où j'ai appliqué les principes de la nouvelle méthode, et la pratique qui m'est particulière et habituelle.

Premier Exemple.

Lors du voyage que je fis en Italie, au mois de septembre 1783, pour l'inoculation de S. M. la reine de Sardaigne, il régnoit une épidémie de petite vérole à Turin et dans la ville de Montcallier où la Cour vint passer quelque temps, après les vingt premiers jours de l'inoculation. Un grand nombre de personnes de tout âge et de tout sexe fut enlevé par cette cruelle maladie. Ceux qui furent assez sages pour suivre le conseil que je donnai de de tenir ces malades à l'air, eurent la satisfaction de les voir se rétablir.

M. Adami, un des premiers médecins de LL. MM. avoit deux enfans, un garçon et une fille. La petite vérole attaqua son fils, vers le 10 ou le 12 septembre; mais elle fut bénigne, et l'enfant se rétablit d'autant plus promptement qu'on eut soin de renouveler

souvent l'air de la chambre qu'il occupoit, et de le purger à temps pour éviter la fièvre secondaire, effet du mouvement et de l'abondance des humeurs bilieuses. Craignant alors et avec raison, la contagion pour sa fille, âgée de neuf à dix ans, M. Adami me demanda si je ne trouvois pas d'inconvénient à l'inoculer. Comme il n'y avoit d'autre risque que celui de hâter le développement de la petite vérole, je fus entièrement de cet avis; et la jeune fille, me paroissant suffisamment disposée par une ou deux médecines que son père lui avoit fait prendre durant la maladie du frère, je l'inoculai, le premier octobre 1783. Le lendemain, je lui donnai selon mon usage, une prise de mes poudres, qui n'eurent pas d'effet, parce qu'elle les vomit peu à près les avoir reçues (1), ainsi que la médecine du lendemain

D'après mon usage, la malade fut

(1) J'observerai ici que je ne pus trouver le moyen de faire bien prendre aucune dose de mes poudres à Mademoiselle Adami, et qu'elle les rejeta toujours ou les prit mal, ensorte que je n'en pus tirer aucun avantage pour sa guérison.

habillée très-chaudement dès le premier jour de l'inoculation : Elle se tint levée, la tête presque nue et se promenant à l'air. Les symptômes de la petite vérole, s'étant manifestés assez vivement dès le soir du second jour de l'inoculation, et les piqûres faites sur les bras pour l'insertion du virus, n'annonçant rien, je ne pus me dissimuler que l'enfant alloit avoir une petite vérole naturelle. Dans le cours de la seconde journée, les boutons commencèrent à paroître : la malade étoit très-accablée et sans appétit : le pouls étoit dur et fréquent; les nausées, ainsi que les tiraillemens se suivoient de près, et la *somnolence* étoit continuelle. Je persistai à faire tenir la malade hors du lit et à l'air, pendant tout le jour, ne lui permettant de se coucher que pendant la nuit, en laissant les fenêtres de l'appartement ouvertes. De cette manière les symptômes se calmèrent, et l'éruption se fit bien. Cette éruption, à la vérité fut très-abondante

Les premiers momens passés, la malade prit un peu de nourriture que je fis consister alors en quelques cuillerées de crême de ris dans du bouillon

gras, plusieurs fois pendant le jour.

Le septième jour, la suppuration s'établit bien, sans que pour cela les piqûres faites pour l'insertion annonçassent rien de particulier, comme cela auroit dû être, si l'inoculation eût opéré. A cette époque, le ventre que j'avois eu soin de tenir libre, au moyen des lavemens, se lâcha spontanément; cette évacuation suppléant ainsi à la salivation qui n'eut pas lieu.

Le neuvième jour, je fis donner un léger minoratif qui fut suivi d'un autre trois jours après. Par cette précaution la malade évita le danger de la fièvre secondaire qui fut très-légère. Le gonflement de la tête et des extrémités supérieures, commença à passer aux extrémités inférieures, qui quoique enflées quelque temps, n'empêchèrent pas la malade de se promener dehors et au loin, dès le seizième jour, ayant pris une troisième médecine le 15. Ces purgatifs produisirent toujours des selles très-abondantes d'humeurs putrides et bilieuses.

La desquamation commença dès le 13, à se faire sur le visage.

J'avois ordonné l'usage du thé au lait, dès le premier jour de l'éruption. Vers

le 13, je fis augmenter la quantité de nourriture ; on donna même un peu de volaille, le 15.

Obligé de partir de Turin (que je quittai le 16 octobre,) je laissai à M. Adami une instruction sur le régime, sur les évacuations qu'il seroit encore nécessaire de procurer à la malade, et sur le temps où l'on pourroit commencer à la dégarnir un peu de ses vêtemens et à la laisser moins à l'air. Lorsque je retournai à Turin au printemps suivant, pour l'inoculation de S. A. R. Madame la duchesse de Chablais, j'eus le plaisir de voir Mademoiselle Adami jouissant d'une santé parfaite ; et son père m'assura qu'il avoit adopté pour toujours le traitement que je lui avois montré pour la petite vérole et la pratique que je suivois.

Il est bon d'ajouter au détail que je viens de donner sur la guérison de Mademoiselle Adami, que nous employâmes les gargarismes de lait avec des figues pour accélerer la suppuration des boutons qui furent en très-grand nombre dans la bouche, et pour en diminuer les douleurs. Vinrent ensuite les gargarismes avec du sirop de mûre pour déterger et aider la cicatrisation.

Les collyres dont nous fimes usage pour opérer la résolution du gonflement des paupières et déterger les boutons qui s'y étoient formés, furent l'eau de rose avec le saffran. Ces moyens que j'emploie toujours dans les différentes espèces de petite vérole naturelle que j'ai traitées, m'ont toujours également réussi. Toujours dans l'artificielle je n'emploie que de l'eau froide pour prévenir l'éruption sur ces parties, et le succès est le même.

On voit par ce détail, qu'une petite vérole épidémique d'une très-mauvaise nature peut être rendue bénigne en la traitant suivant mes principes et ma pratique.

Observation. C'est une circonstance très-remarquable par l'accident de la petite vérole naturelle survenue à Mademoiselle Adami deux jours après l'inoculation ; et cette circonstance prouve deux choses : 1°. que l'impulsion du développement variolique naturel étoit commencé avant que le virus inoculé eût pu produire son effet, ou plutôt que ce dernier n'en pouvoit produire, étant en concurrence avec une action plus forte que la sienne, quoique analogue pour l'effet ; et 2°. que cette im-

pulsion, qui avoit lieu du dedans au dehors, a rendu nul (comme cela doit être dans pareil cas) l'effet du virus inoculé qui agit du dehors au dedans. Ce qu'il y a de très-certain en tout, c'est que le virus inoculé a été de nul effet, puisque les piqûres, faites sur les bras pour l'insertion, n'annoncèrent rien et restèrent très-indifférentes à la maladie pendant tout son cours. Or, si le venin inoculé fut nul dans cette opération de la nature, il y avoit donc un autre venin plus actif que lui, quoique analogue, qui décida la petite vérole. Ce venin, à la vérité, pouvoit être provoqué par les miasmes varioliques émanés du frère pendant sa maladie; mais de quelque manière que la sœur ait éprouvé le développement de la petite vérole, la circonstance de ce développement servira toujours à nous faire voir la différence qu'il y a entre cette maladie produite immédiatement par l'inoculation, et celle produite par la contagion des miasmes dans l'air, ou par le développement spontané du virus inné.

D'un autre côté, en considérant de quelle manière, je suis parvenu à guérir Mademoiselle Adami, quoiqu'elle n'ait pu faire usage de mes poudres, on con-

viendra que c'est aux purgatifs donnés avec soin, et sur-tout à l'air frais, qu'elle doit la vie et la santé.

Second exemple.

En 1782, au mois d'août, le fils aîné de M. le Marquis de Bombelles, aujourd'hui Ambassadeur à Venise, fut attaqué de la petite vérole. On me fit appeler: j'étois alors à ma maison de Neuilly, au milieu de mes inoculations. L'éruption très-abondante étoit fort avancée, lorsque j'arrivai. Je trouvai le pouls très-fréquent et petit. Il y avoit un délire considérable. Les mouvemens spasmodiques et une somnolence continuelle faisoient craindre que l'enfant, alors âgé de 17 mois, dans la dentition, ne pût soutenir la violence de cette maladie. Après que j'eus donné ordre de l'habiller chaudement, on le plaça tête nue près des fenêtres ouvertes. Dès les premiers instans les symptômes devinrent moins graves et les tressaillemens moins fréquens. L'assoupissement restoit néanmoins toujours à peu près le même. Pour vaincre cette résistance, et donner plus de ton aux nerfs et plus de mouvement aux fluides, j'eus recours à la

musique qui réveillant tout à coup les esprits et l'attention de l'enfant, lui fit ouvrir les yeux et les tint en activité (1). Par ce moyen tous les symptômes fâcheux disparurent: la suppuration se fit bien; et pour prévenir le contre-temps, et le danger inséparable de la fièvre secondaire, qui est toujours plus considérable, en proportion de la quantité de boutons, je fis prendre à l'enfant un petit minoratif, le neuvième jour de l'éruption, c'est-à-dire le douzième de la maladie. J'avois eu soin de faire vider les premières voies par des lavemens simples, comme aussi d'entretenir la liberté du ventre par l'usage du thé au lait que je fis commencer le lendemain de ma première visite, le premier jour de la suppuration. Je purgeai

(1) La petite vérole étant une maladie de la lymphe et non des nerfs, non-seulement il n'y a point d'inconvéniens, mais il y a beaucoup d'avantage à produire des commotions douces dans le genre nerveux, pour lui redonner le ton nécessaire au développement du virus variolique et à la circulation de la lymphe. La musique opére cet effet; et l'expérience plus encor que le raisonnement m'a prouvé que j'avois eu raison d'imaginer ce moyen.

mon malade une seconde fois, le douzième jour, et ensuite une troisième fois le quinzième jour de l'éruption. La dessication se fit rapidement. Le gonflement des jambes ne fut pas très-considérable, parce que les parties inférieures ne purent se couvrir de boutons au soulagement des parties supérieures, par la raison que n'ayant pas été appelé à temps, je ne fus plus maître d'opérer une dérivation heureuse de l'humeur morbifique, comme cela m'est toujours arrivé, chaque fois que je suis venu près des malades dans les premiers momens de l'éruption.

J'employai avec avantage les collyres d'eau de rose ou de plantain avec le saffran.

La nourriture consista vers les premiers temps, en quelques cuillerées de crême de ris dans du bouillon, données plusieurs fois le jour. J'y ajoutai ensuite, et selon le besoin, le jaune d'un œuf frais, un biscotin trempé dans du vin, mêlé de deux tiers d'eau, et aux goûters des confitures avec un peu de pain, en proportion de l'exercice que feroit le convalescent, et de la nécessité d'augmenter ses forces et de réparer les pertes que les évacuations

occàssionnoient. C'est ainsi que je hâtai la convalescence et que j'assurai le rétablissement de la santé dont mon petit malade jouit depuis ce moment (1).

Observation. On voit que dans cette cure, comme dans toutes celles du même genre, c'est toujours l'exposition à l'air et la graduation des purgatifs donnés à propos, qui opèrent le miracle d'un prompt soulagement et d'une guérison certaine.

Troisième exemple.

En septembre, 1784, on me fit prier d'aller voir le fils de M. le Marquis, aujourd'hui Duc de Cossé, âgé de près de neuf ans et qui étoit attaqué de la petite vérole. L'enfant étoit au second jours de l'éruption ; les symptômes qui avoient précédé n'avoient point été très-graves; le chirurgien, appelé dans le premier instant, avoit eu la sage

(1) On avoit, comme de coutume, donné la tisanne de scorsonère, tenu le malade très-chaud et sans nourriture, par l'avis du médecin consulté avant que je fusse appelé.

précaution de débarrasser le ventre par des lavemens; et quoiqu'il employât la tisane de scorsonère si usitée, il ne faisoit point tenir l'enfant dans un air très-chaud.

Je trouvai le pouls fréquent et foible, parce qu'on ne donnoit point assez de nourriture : aussi l'éruption n'étoit-elle pas autant avancée qu'elle auroit pu l'être, pour le sixième jour de la maladie. Je fis habiller l'enfant chaudement et ordonnai qu'on le tînt levé, tête nue pendant le jour, durant tout le cours de la maladie. On le faisoit beaucoup promener dans le jardin de l'hôtel, et on eut soin d'ouvrir les fenêtres de son appartement, dans les premières nuits : on ne les referma, pour les ouvrir de temps en temps, que lorsque la dessication fut commencée.

Un peu de nourriture que j'ordonnai d'abord, en recommandant que l'on continuât de même de quatre en quatre heures au moins, aidée de l'air libre, donna les forces suffisantes pour achever l'éruption; et cette éruption, ayant cessé par là de se porter sur la figure et vers les parties supérieures, elle devint plus abondante sur les parties inférieures qui, étant chaudement cou-

vertes, laissoient à la matière morbifique une libre issue par leurs pores ouverts.

A la fin du troisième jour de l'éruption, c'est-à-dire, au huitième de la maladie, je fis commencer l'usage du thé léger, avec environ moitié lait pour le déjeûner. Ce moyen contribua à tenir le ventre libre : la suppuration fut parfaite ; et le moment de la dessication approchant, je prévins la fièvre secondaire par un minoratif que je donnai le onzième jour de la maladie. L'effet en fut tel que je pouvois le desirer, ainsi que de la seconde médecine que je fis prendre ensuite. Le gonflement des parties supérieures ne fut pas très-considérable et passa dans l'ordre convenable aux parties inférieures. La dessication se fit heureusement ; et une troisième médecine, donnée vers la fin du quinzième jour de l'éruption, vint par des selles abondantes d'humeurs bilieuses, comme celles des médecines précédentes, accélérer la desquamation, qui fut assez rapide, vû que l'enfant, toujours tenu à l'air, faisoit autant d'exercice que ses forces et la gêne des boutons le lui permettoient. Le thé dont on continuoit l'usage

en procurant et maintenant une transpiration douce, ne contribua pas peu à accélérer la dissipation de l'humeur variolique et la chute des boutons. C'est par ce moyen, ainsi qu'à l'aide des purgatifs, réitérés à propos pendant la convalcence, qu'on entraîne les parties les plus grossières de l'humeur, qui par sa mobilité extrême pourroit occasionner des métastases qu'on évite à coup sûr avec mon traitement, ainsi que le prouvent les exemples précédens et ceux que je vais rapporter.

Il est inutile de dire que je ne négligeai pas de faire augmenter pour le convalescent la quantité de nourriture que je crois si nécessaire aux malades attaqués de la petite vérole, et que j'ai toujours soin de proportionner au besoin de la nature, et conséquemment à la nécessité d'augmenter les forces, selon la marche de la maladie vers son déclin.

Quatrième exemple.

M. le Marquis d'Anbert fut attaqué de la petite vérole dans le courant de janvier 1785. Il avoit été abondamment saigné du pied et fortement émétisé

dans les premiers jours de la maladie. On le tenoit dans un appartement très-chaud, et bien couvert dans son lit; et pour toute nourriture on l'avoit mis à la tisanne de scorsonère, et à l'eau de lentille.

Ce Colonel d'un tempéramment très-bilieux avoit les humeurs très-âcres; il étoit dans le cinquième jour de sa maladie, le second de l'éruption, lorsque j'arrivai près de lui. Je le trouvai dans un accablement profond avec un délire sourd, des tressaillemens et une agitation violente. Le pouls étoit très-concentré, petit et fréquent. L'éruption étoit d'une abondance considérable sur toute la figure. Une telle situation ne permettoit guères d'espoir. Cependant ayant fait promptement éteindre le feu, et ouvrir les fenêtres de l'appartement, je ne tardai pas à sentir le développement du pouls et à concevoir une meilleure idée de l'événement de la maladie. Ayant fait ensuite lever le malade qu'on habilla très-chaudement, je lui fis prendre un bouillon gras avec deux cuillerées de crême de ris. Les forces revinrent bientôt; le pouls fut plus égal, plus élevé, et conserva la fréquence nécessaire pendant le temps de l'éruption,

qui, bornée sur les parties supérieures, sur-tout de la tête nue, par le contact de l'air frais, devint très-abondante sur les parties inférieures chaudement couvertes.

On me dit que le délire avoit encore reparu dans la première nuit après ma visite; mais ne trouvant rien de fâcheux dans le pouls, je ne pus attribuer ce retour qu'à l'imprudence qu'on avoit eue, malgré mon avis, de fermer les fenêtres de l'appartement durant cette nuit; et comme j'insistai sur la nécessité de ce moyen, on se conforma à mon conseil, et dès lors toutes les inquiétudes cessèrent. La suppuration s'établit bien; les boutons, sur-tout ceux du corps et des extrémités recouvertes, acquirent une grosseur considérable; et le moment de la fièvre secondaire paroissant s'approcher, à quelques frissons que le malade éprouva et à quelque peu de fréquence que je remarquai dans le pouls, le huitième jour de l'éruption, je ne balançai pas à proposer à M. Deslon de Lasaigne qui continuoit à voir le malade avec moi, de faire passer le neuvième jour un léger minoratif. L'effet fut tel que je l'avois annoncé : des selles d'une

abondance extrême et d'une matière très-bilieuse et putride en furent le produit.

La fièvre secondaire fut légère, malgré l'adondance des boutons. Nous réitérames le purgatif le 12 et le 15 avec le même succès. Dès-lors toute crainte venant à cesser, et la dessication se faisant bien, je conseillai d'ajouter un peu de volaille à la nourriture que j'avois déja augmentée dès le dixième jour.

A cette époque, l'enflure des jambes qui avoit succédé à celle des parties supérieures, commença à se dissiper; des évacuations naturelles d'urines épaisses et assez copieuses étoient venues terminer la salivation qui avoit duré près de sept jours.

M. le Marquis, profitant de ses premières forces et de la liberté de ses mouvemens, se promena dans ses appartemens tenus bien aérés. La dessication se fit bien, mais elle fut longue, à cause de la très-grande quantité de boutons; et le malade éprouva pendant ce temps là l'incommodité de plusieurs petits antrax, malgré la précaution qu'on avoit eue de le purger souvent dans sa convalescence; ce qui étoit un

effet de l'abondance extrême de l'humeur morbifique et de sa mauvaise qualité.

Je suis persuadé que ces petits antrax étoient dus à l'usage du thé qui détermina ainsi vers la peau, pour le soulagement de la nature, une partie de l'humeur, qui, n'ayant pu être entraînée par les purgatifs réitérés, auroit fini par déposer sur quelque partie foible, et occasionner une de ces métastases si fréquentes dans le traitement ordinaire de la petite vérole, laquelle auroit développé quelque autre maladie, ou laissé pour la vie des suites funestes de sa présence. Ces antrax devoient leur origine à la saignée qui avoit fait passer dans le sang des humeurs bilieuses putrides, comme cela arrive toujours, ainsi que nous l'avons dit.

L'attention que j'ai recommandée pour que le ventre des malades soit toujours libre, doit faire penser que je n'ai pas négligé ce moyen dans le cas que je viens de rapporter.

Je dois dire encore, avant de terminer ce détail, que je n'employai d'autre boisson pour le malade, que celle déja indiquée dans ma méthode par-

ticulière, c'est-à-dire l'eau simple ou perlée et édulcorée d'un peu de sucre ou avec les syrops de capillaire ou de guimauve.

Les gargarismes avec le lait et les figues aidèrent au dégorgement des glandes amygdales, et parotides qui furent très-gonflées et tapissées ainsi que la bouche d'une quantité considérable de boutons.

Le syrop de mûres avec un peu d'eau fraîche servit à déterger tous ces petits ulcères et à en opérer la cicatrisation.

Les collyres d'eau rose avec le safran, puis l'eau de plantain, furent les seuls dont je fis usage et avec le même succès que de coutume.

Observation. On voit donc que c'est principalement par le concours et la concordance de l'exposition à l'air frais, des purgatifs donnés à propos, et de l'usage du thé au lait, que l'on parvient à mettre hors de danger ceux qui sont attaqués le plus violemment et le plus subitement de la petite vérole naturelle.

Cinquième exemple.

Au mois décembre 1785, je fus ap-

pelé auprès de madame de Baumarchais, qui étoit attaquée de la petite vérole. Cette dame, d'un tempérament bilieux et sanguin, étoit alors dans le second jour de l'éruption ; et cette éruption se manisfestoit avec une abondance d'autant plus effrayante, que les boutons très-petits, pointus, très-rapprochés les uns des autres et d'un rouge livide annonçoient une petite vérole miliaire de la plus mauvaise qualité. Quelques boutons affectoient même déja une couleur noirâtre gangreneuse. La tête et la figure étoient investies, une somnolence continuelle, un délire sourd, un accablement universel, la dureté, l'exiguité et la fréquence du pouls annonçoient un travail très-difficile auquel la nature, malgré la jeunesse de la malade (elle étoit âgée alors d'environ 28 ans) ne pouvoit suffire. Cette situation devenoit très-alarmante, et je suis persuadé que si l'on eût suivi, dans le traitement d'une petite vérole de cette espèce, la méthode incendiaire du plus grand nombre de médecins, ou la rafraîchissante, aussi dangereuse de quelques autres, Madame de Beaumarchais auroit infailliblement succombé.

Sur

Sûr de l'efficacité du traitement que j'emploie (et qui seul doit être mis en usage), je fis éteindre le feu que l'on avoit allumé dans un poële de l'appartement de la malade, et je l'obligeai de quitter le lit. Elle s'habilla le plus chaudement possible; mit deux paires de bas de laine pour tenir ainsi les pores des parties inférieures plus ouverts et plus disposés à laisser déposer la matière morbifique sur ces parties; ce qui réussit toujours (comme je l'ai déja dit si souvent) à l'avantage des parties supérieures, par la dérivation qui s'opère nécessairement de cette manière. La malade resta ainsi levée pendant tout le cours de sa maladie, ne se couchant que la nuit. Les fenêtres de l'appartement furent d'abord ouvertes avec précaution dans les premiers momens, pour éviter l'inconvénient du passage subit du chaud au froid, et restèrent ensuite presque continuellement ouvertes pendant le jour. J'ordonnai même qu'on eût soin de les ouvrir de temps en temps dans la nuit, et de les laisser ouvertes si le délire survenoit, ou si les suffocations, suites naturelles de la gêne où étoient

toutes les parties bridées et gonflées, avoient lieu.

La tête resta couverte d'un simple bandeau de toile, seulement pour contenir les cheveux. La boisson que je prescrivis, après avoir fait rejeter les décoctions de scorsonère, fut l'eau simple, point glacée, mais déposée depuis quelques heures dans l'appartement, et édulcorée avec un peu de sucre ou de syrop de guimauve.

On avoit eu la précaution de débarrasser le ventre par des lavemens; j'eus soin de le tenir toujours libre durant tout le cours de la maladie. Par cette conduite, l'éruption qui se manifestoit sur la figure de manière à laisser tout craindre pour les suites, se termina au point où je l'avois trouvée. Celle du corps, au contraire, et sur-tout des parties inférieures fut de la même abondance; mais les boutons successifs quoiqu'en très-grand nombre prirent un autre caractère que les premiers, qui restèrent toujours petits, tandis que les seconds furent très-larges. Le cercle inflammatoire des premiers devint, comme à tous les autres, d'un beau rouge vif; et les taches noirâtres, indice d'une gangrène qui commence,

furent comme par enchantement circonscrites dans l'espace qu'elles avoient d'abord occupé ; ensorte qu'il n'en résulta aucun des inconvéniens qu'on avoit eu à redouter dans le principe.

La salivation s'établit bien ; elle fut assez abondante pendant 4 à 5 jours, et se termina enfin le dixième de la maladie, après avoir duré sept jours. Avec la salivation disparut le gonflement de toute la tête, et sur-tout des glandes maxillaires et parotides, qui avoit été extrême.

La marche de la maladie en général fut alors régulière et sans le plus léger inconvénient. Les extrémités inférieures, qui étoient recouvertes de très-gros boutons, se tuméfièrent dans le temps et dans l'exacte proportion de la détumescence des parties supérieures ; ce qui obligea de recourir aux chaussures les plus amples possible.

Voilà quel est l'effet de l'air libre et modifié selon les saisons, sur les malades attaqués de la petite vérole ; voilà l'unique et le vrai moyen de leur éviter et ou moins de diminuer les angoisses de leur situation. Mais ce moyen si précieux n'exclud pas les autres ressources que la pharmacie nous

présente. Ces ressources néanmoins, on a dû voir que je ne les ai pas multipliées, et que je suis loin d'en fatiguer les malades : quelques gargarismes simples, quelques collyres remplacent cette profusion de potion, de juleps, que l'on n'emploie que trop souvent, et dont les effets, aussi opposés que leur couleur, sont presque toujours nuisibles.

Du nombre infini de victimes que la petite vérole attaque, comme Madame de Beaumarchais, le plus grand nombre tombe au moment de la dessication. Dans ce moment qui est celui de l'effet de la fièvre secondaire, la nature, épuisée par le mauvais traitement que l'on a employé d'abord, ne suffit plus pour opérer la dessication : l'humeur est bientôt reportée dans le sang et de là sur la poitrine ou sur le cerveau, et par une explosion subite elle tue le malade dont on espéroit peu auparavant la guérison.

C'est pour éviter ce malheur qu'il faut aider la nature et favoriser son travail, en procurant des évacuations ; et c'est par des évacuans que Madame de Beaumarchais fut entièrement guérie.

Pour arriver à ce but je fis passer un minoratif le onzième jour de la

maladie, qui étoit le neuvième de l'éruption. L'effet fut tel que je l'avois prévu : le mal-aise et l'étouffement diminuèrent sensiblement le même jour, ainsi que l'engorgement des glandes parotides et maxillaires qui avoit été prodigieux jusqu'alors. Le sommeil fut très-calme dès la nuit suivante; les douleurs diminuèrent d'intensité, ainsi que le gonflement des parties, sur-tout celles supérieures.

Dès ce jour j'ajoutai à la nourriture qui n'avoit consisté jusqu'alors qu'en quelques cuillerées de crême de riz dans du bouillon cinq à six fois par jour. A cette époque je fis continuer pour déjeûner l'usage du thé au lait que j'avois prescrit dès ma seconde visite, le troisième jour de l'éruption, afin d'entretenir la liberté du ventre et en même temps porter légèrement à la peau. Le mieux ayant encore augmenté dans les journées du 12 et du 13, la malade commença à manger un peu de volaille à son dîner, augmentant graduellement selon la nécessité de réparer ses forces. Le quatorzième jour, je fis donner une seconde médecine dont l'effet remplit mes espérances et me rassura sur la fièvre secondaire,

qui fut très-légère, en comparaison de ce qu'elle auroit infailliblement été sans ma précaution de purger doucement au moment propice.

Dès lors le mieux augmenta d'une manière très-marquée ; la dessication se fit rapidement ; la malade reprit ses premières chaussures. Je la purgeai une troisième fois le dix-huitième jour ; et dès ce moment elle marcha à grands pas vers son rétablissement. Quelques autres purgations, placées de temps à autre et à des distances plus éloignées, achevèrent de détruire toute espèce de crainte pour les suites. Madame de Beaumarchais commença à sortir en voiture dès le lendemain de la dernière médecine ; toutes ses forces revinrent bientôt ; et depuis ce temps elle a joui d'une santé parfaite (1).

Observation. On a vu, par les exemples précédens, qu'avec les précautions convenables, on peut sans crainte et avec le plus grand avantage

(1) MM. Seiffert et Sigaud de Lafond, qui dans le premier moment avoient été appelés auprès de Madame de Beaumarchais ont continué de la voir avec moi, et c'est sous leurs yeux que j'opérai cette guérison.

exposer à l'air froid les malades attaqués de la petite vérole, même pendant les rigueurs de l'hiver. J'aurai occasion de le prouver encore, de la manière la plus convaincante, par une des observations qui suivent. Celle que je vais rapporter vient de même à l'appui de cette preuve; et il suffit pour s'en assurer de comparer l'état de la malade qui en fait le sujet, avec celui de toutes les personnes qui sont attaquées de la petite vérole, dans une saison froide, et que l'on traitera d'après mes principes.

Sixième exemple.

En juin 1786, je fus appelé auprès de Madame la Comtesse de Murinay, âgée environ trente ans et d'un tempérament bilieux, très-valétudinaire, ayant le sang et les humeurs appauvris par des maladies antérieures. Elle étoit alors à la fin du troisième jour de l'éruption; et cette éruption étoit des plus abondantes. On avoit, comme de coutume, saigné et fortement émétisé la malade, et on l'avoit mise pour toute nourriture à la boisson de syrop de vinaigre et de limonade. Aussi la matière variolique, déposée sur la figure et sur toutes les parties supérieures

avec une abondance extrême, étoit d'une nature très-confluente.

Le délire étoit grave ; le gonflement de toute la tête qui se laissoit à peine distinguer du tronc, paroissoit menacer de suffocations. Les yeux étoient presque totalement recouverts par la tuméfaction des paupières et des parties voisines. La salivation ne s'établissoit point ; toutes les parties étoient dans un relâchement qui donnoit les plus grandes craintes ; le pouls étoit dur et petit ; le ventre dur, et on ne vouloit pas même l'évacuer par des lavemens.

Je ne balançai pas à faire sortir la malade du lit où l'on la tenoit soigneusement enfermée ; et après l'avoir fait habiller chaudement, laissant la tête totalement découverte, je la fis placer dans un fauteuil près des fenêtres ouvertes, recommandant qu'on la fit marcher et passer d'un appartement dans un autre, pour prévenir la stagnation des humeurs, redonner du ton aux nerfs, et en outre éviter la chaleur que le soleil brûlant de la saison portoit dans les appartemens. Je lui fis prendre ensuite des lavemens. Bientôt le pouls se développa, le délire fut moindre ainsi que la suffocation ; et ce qui

est très-remarquable, ces bons effets augmentoient principalement, dès que la nuit apportoit un peu de fraîcheur dans l'atmosphère.

Mais la malade étoit fatiguée par le traitement employé dans le principe; et la nature presque épuisée et prête à succomber, ne pouvoit suffire à la suppuration: les boutons avoient peine à se remplir; ils restoient affaissés malgré l'air et la nourriture que je donnois. L'accablement étoit toujours considerable et ne laissoit rien présager que de fâcheux. Heureusement l'air rafraîchit par une pluie qui tomba assez abondamment pendant quelques heures, ranima la malade et redonna du ton à son genre nerveux. Dès ce moment l'accablement cessa, ainsi que la somnolence continuelle; les boutons se remplirent bien; le cercle rouge prit une couleur plus vive; la salivation devint moins épaisse; le gonflement du visage et des parties supérieures passa aux parties inférieures dans l'ordre naturel. Au moment de la dessication qui se fit sans danger, la nature opéra d'elle-même une crise par une abondante déjection d'urines très-épaisses, ce qui diminua la saliva-

tion. En général, depuis la renaissance des forces vitales, la marche de la maladie fut très-régulière; et la convalescence fut courte, parce que la malade, profitant de ses forces, à mesure qu'elles augmentoient, sortit de ses appartemens pour aller prendre l'air au dehors.

Dans cette maladie sur-tout, j'eus occasion d'observer combien sont nécessaires les évacuations que l'on procure pour prévenir les effets de la fièvre secondaire. C'est au minoratif que j'employai, le neuvième, le onzième et le quatorzième jour de l'éruption que je dus le grand avantage de soulager la nature et de lui donner le moyen d'augmenter ses forces pour opérer la dessication. Le thé au lait fut aussi employé avec succès, pour entretenir la liberté du ventre et de la transpiration, ou celles des urines, selon le vœu de la nature. Les gargarismes et les collyres que j'employai furent les mêmes que dans les exemples précédens.

Cette cure s'opéra sous les yeux de M. N***. Chirurgien qui avoit été appelé d'abord et qui continua à voir la malade pendant tout le temps que je lui donnai mes soins.

Observation. On voit dans l'exemple que je viens de citer une nouvelle preuve de l'importance de l'air, sur-tout de l'air frais, pour les malades de la petite vérole, puisque ce fut au rafraîchissement de l'atmosphère par la chûte de la pluie, que Madame la comtesse de M . . . . dut le prompt et heureux changement qui se fit dans sa situation.

Septième exemple.

En février 1787, Madame Simon, âgée d'environ 30 ans, tomba malade de la petite vérole. Cette dame, d'un tempérament sanguin, et très-sec, avoit la poitrine assez foible par une suite de couches, pour qu'elle eût été regardée comme poitrinaire. Je fus appelé vers la fin du premier jour de l'éruption. On m'assura qu'à quelques mouvemens spasmodiques et à quelques suffocations près, les symptômes, le délire sur-tout, avoient été assez légers. Le chirurgien, M. N. qu'on avoit appelé d'abord, avoit cru qu'il ne pouvoit mieux faire que de suivre la routine vulgaire : conséquemment les portes et les fenêtres avoient été exac-

tement fermées; on avoit fait grand feu, la décoction de scorsonère et de bourrache avoit été prescrite. Ensuite, les symptômes ne diminuant point, et quelques boutons commençant à paroître, on s'étoit décidé, suivant l'usage très-opiniâtre et très-irréfléchi de la saignée, d'en faire une très-abondante au pied; ce qui avoit eu lieu vers les onze heures et demie du soir. On ordonna en même temps une dose d'émétique pour le lendemain matin.

Cette manière de traitement avoit jeté la malade dans une stupeur et un accablement extrêmes. Je la trouvai presque épuisée et travaillée de tressaillemens qui se succédoient assez rapidement. Le pouls étoit petit, serré, fréquent et irrégulier. La trace des boutons qu'on avoit vus la veille étoit disparue; la respiration étoit gênée et les forces nulles. Cette situation sans contredit étoit très-alarmante. Aussi ne balançai-je pas à faire substituer un bon bouillon gras aux deux gobelets d'émétique qui restoient encore à prendre. Je fis lever la malade : on l'habilla très-chaudement ; on la porta près des fenêtres que j'ordonnai d'ouvrir, et qui restèrent ainsi pendant plus

d'une heure, malgré le froid de la saison. L'effet de l'air répondit parfaitement à mon attente : une heure à peine s'étoit écoulée que les boutons, qui étoient totalement disparus, commencèrent à reparoître. Les symptômes, qui deux heures auparavant n'annonçoient rien que de funeste, prirent un aspect favorable : la malade sentit, tout à coup et comme par enchantement, le mal-aise dont elle étoit accablée auparavant, se dissiper; et les ressorts de la nature se remontant d'eux-mêmes, suffirent seuls pour combattre la cause qui tendoit à les détruire.

Il n'est par besoin de dire que je fis éteindre le feu dans l'appartement, n'en laissant que très-peu. Je supprimai aussi la tisanne ordonnée, et j'y substituai l'eau simple édulcorée d'un peu de syrop de guimauve. La malade ne se mit plus au lit que pendant la nuit; et son sommeil devint calme et tranquille de plus en plus. Elle se levoit tous les jours, et se promenoit dans son appartement dont on avoit soin d'ouvrir les fenêtres très-souvent. Je lui fis donner tous les jours un peu de nourriture que j'augmentai graduellement, à mesure que la maladie appro-

choit de son terme, et que je jugeois de la nécessité d'augmenter ses forces.

Par l'évacuation que je procurai, la fièvre secondaire fut peu sensible, à quelques légers mouvemens près dans les nerfs. Ces mouvemens étoient dûs à la mobilité extrême du genre nerveux qui est toujours assez vivement affecté dans la petite vérole naturelle, pour que les adultes qui en ont été attaqués conservent une disposition particulière à l'irritabilité dans un degré d'intensité assez considérable.

Je fis passer un minoratif le onzième jour de la maladie. L'effet remplit mon attente. Le lendemain on continua l'usage du thé au lait que j'avois fait commencer le lendemain de ma première visite, le second jour de l'éruption. Le ventre, dont j'avois eu soin d'entretenir la liberté fut toujours souple : la nature même suppléa par les selles à la salivation qui se termina à cette époque, après avoir duré cinq jours. Je réitérai le purgatif les quatorzième et dix-septième jours. Je purgeai ensuite trois autres fois la malade à des distances plus éloignées. Ainsi, par ce traitement et sur-tout au moyen de l'air, je parvins à rendre

à Madame S . . . . une santé parfaite dont elle a toujours joui depuis ce temps-là.

Mlle. sa fille cadette, âgée d'environ sept ans et d'un tempérament bilieux, fut attaquée en même temps qu'elle de la petite vérole. L'éruption de l'enfant fut, à la vérité, plus abondante que celle de la mère, mais loin d'être confluente, elle fut très-discrette et bénigne.

Les premières nuits furent orageuses; le délire fut accompagné de mouvemens convulsifs, parce qu'on n'avoit pas voulu tenir les fenêtres ouvertes, comme je l'avois ordonné. On fut obligé cependant de suivre ce conseil, et alors tous les symptômes fâcheux disparurent.

Après avoir débarrassé les premières voies par des lavemens simples, je fis prendre à la malade, à la fin du quatrième jour de la maladie, une dose assez forte de mes poudres qui procurèrent des selles assez copieuses. A la suite de cette évacuation les symptômes diminuèrent d'intensité; l'éruption se fit très-heureusement; et les nuits furent calmes et assez bonnes, même pendant le temps de la suppuration, et malgré la douleur qui suit les boutons

et qui est toujours en proportion de leur abondance.

La fièvre secondaire fut presque nulle, parce que j'en prévins le danger, en faisant passer à temps, et comme je l'ai indiqué, un léger purgatif que je réitérai deux fois, de deux en deux jours.

La maladie parcourut régulièrement et sans accident tous ces périodes. Je n'eus pas même besoin de recourir aux lavemens pour entretenir la liberté du ventre; article essentiel que je ne perds jamais de vue dès le principe de la maladie, et qui remplace avantageusement chez les enfans cette salivation que les médecins regardent toujours et avec raison, comme un symptôme heureux chez les adultes.

Mademoiselle S. . . . fut comme Madame sa mere, levée tous les jours, la tête nue, habillée très-chaudement, et dans un appartement dont les fenêtres furent fréquemment ouvertes: elle prit aussi le thé au lait dès le premier jour de l'éruption. On eut également soin de lui faire donner de la nourriture plusieurs fois par jour: j'en fis augmenter la quantité proportionnellement aux besoins de la nature et aux

progrès de la maladie. J'employai un collyre d'eau de rose et de saffran pour aider à la résolution du gonflement des paupières, qui ne furent pas même fermées un seul jour. Enfin Mademoiselle S . . . . reprit peu à peu toutes ses forces, et depuis elle a joui constamment de la santé la plus brillante.

Huitième exemple.

En octobre 1787, dans une saison froide et pluvieuse, une dame que je ne puis nommer, d'un tempérament bilieux et très-humoral, ayant le genre nerveux d'une mobilité extrême, tomba malade et fut attaquée de la petite vérole. Le délire, l'assoupissement continuel, le pouls très-dur, très-fréquent et très-embarrassé firent croire que la saignée étoit nécessaire. Le lendemain, premier jour de l'éruption, on lui donna l'émétique, dont le premier effet fut de porter vers les parties supérieures, et d'occasionner (comme cela devoit être) une éruption très-abondante sur la figure et sur toute la tête. L'engorgement dans le cerveau, les symptômes qui en résultent et l'affoiblissement furent, d'autre part, les suites de la

saignée. Heureusement les dernières prises d'émétique, précipitées par une boisson abondante, produisirent par les selles, des évacuations considérables d'humeurs putrides et bilieuses. Mais le relâchement, effet des évacuations, étant encore augmenté par la chaleur du lit et des appartemens, jeta la malade dans un accablement extrême, ce qu'on eût évité si l'on eût donné de l'air et de la nourriture.

Le délire n'en continua pas moins qu'auparavant, parce que les vaisseaux du cerveau restoient engorgés. Cet engorgement étoit une suite nécessaire du relâchement du système vasculaire, occasionné par la saignée; et les humeurs se portant continuellement vers la partie où elles avoient été déterminées d'abord, aidées encore par la tisanne de scorsonère et de lentille, l'explosion de la matière variolique se fit avec la plus grande abondance, sur toute la tête et vers les parties supérieures, tandis que les inférieures n'en étoient que peu affectées.

Je fus appelé vers la fin du second jour de l'éruption. La diète avoit été recommandée. Je trouvai la malade dans un accablement incroyable : la

respiration étoit très-laborieuse, et le pouls dur, serré, fréquent, avec des intermittences irrégulières. J'ordonnai aussitôt d'habiller très-chaudement la malade, de la lever et d'ouvrir en entier les fenêtres de l'appartement. On éteignit le feu en grande partie; et à peine la malade eut elle été levée, tête nue, un quart d'heure, qu'elle sentit renaître tout à coup ses forces. Elle remarqua ensuite d'elle-même qu'autant de fois qu'on refermoit les fenêtres, soit de jour ou de nuit, le mal-aise reparoissoit; ensorte qu'elle étoit la première à demander qu'on la mît à l'air; ce qui fut exécuté de jour, et presque toute la nuit jusqu'au douzième jour de l'éruption, le troisième de l'exsiccation.

Ce fut à cette époque que la malade, qui n'avoit quitté son fauteuil que pour se promener de temps en temps dans son appartement, commença à pouvoir supporter le lit, y respirer librement et y jouir d'un sommeil tranquille.

L'éruption sur toute la tête avoit été arrêtée dès le moment que la malade avoit été exposée à l'air; et les parties inférieures, où la matière variolique avoit jusqu'alors très-peu déposé, se trou-

vant chaudement couvertes, avoient commencé à se couvrir de boutons d'une grandeur beaucoup plus considérable que les autres, mais point confluens; inconvénient qui n'étoit que trop réel sur toute la figure. Toute la bouche avoit été tapissée d'une quantité prodigieuse de boutons; et les glandes amygdales, maxillaires et surtout les parotides s'étoient tuméfiées à un point extraordinaire dès le commencement; mais l'air frais et les gargarismes employés à froid redonnèrent du ton à toutes ces parties. La salivation, qui dans les premiers jours est d'abord fluide et claire, devint plus épaisse vers sa fin, et se soutint avec abondance jusqu'au onzième jour. Le thé au lait avoit été commencé dès le troisième jour de l'éruption.

Pour prévenir les effets de la fièvre secondaire, diminuer cette abondance de salive, et hâter la dessication, je fis passer un minoratif au commencement du neuvième jour de l'éruption: c'étoit le moment où les boutons du visage, commençant à jaunir, et où le pouls étant un peu plus fréquent, m'annonçoient que la fièvre secondaire étoit proche. Le lendemain, je pres-

crivis de continuer le thé léger, avec moitié de lait pour déjeûner; ce qui réussit parfaitement, comme à l'ordinaire, et ce que l'on continua jusqu'à la parfaite desquamation.

Je réitérai le minoratif deux jours après; et par là j'évitai les inconvéniens d'autant plus à craindre dans ce période de la maladie, que l'humeur portée au dehors est en plus grande adondance. Une troisième médecine, donnée le quinzième jour de l'éruption, acheva de dissiper toute inquiétude pour les suites.

Je ne bornai pas les évacuations, si nécessaires dans ce dernier période de la maladie, à ces trois médecines; la malade en prit encore plusieurs, mais à des termes plus éloignés, et dans les momens que je crus le plus convenables pour assurer sa convalescence et son parfait rétablissement.

J'avois eu soin, dans le cours de cette maladie, comme dans celles qui m'ont fourni les exemples précédens, de tenir le ventre de la malade toujours libre. Je ne fus pas moins exact à lui faire donner de la nourriture, dont j'augmentai la quantité, selon le besoin d'augmenter les forces, en suivant la

marche de la maladie vers son déclin.

Sa convalescence ne fut pas longue; la malade, profitant de ses premières forces pour aller prendre l'air au dehors, se rétablit promptement; et depuis elle a joui constamment de la meilleure santé.

M. Geoffroi, qui a vu mon traitement et qui a suivi la maladie avec moi, peut me rendre justice.

Neuvième exemple.

En novembre 1788, M. de Saint-Julien, âgé d'onze ans et d'un tempérament bilieux, eut la petite vérole. M. Ernon médecin ordinaire de Monseigneur Comte d'Artois, lui donnoit ses soins; il avoit, comme de coutume, employé dès le principe de la maladie, l'émétique et la tisanne de scorsonère. Cette pratique, ainsi que les potions, les juleps et tous les cordiaux qu'on donnoit pour aider l'éruption, ne faisoient que la retarder, l'empêcher même; ensorte que tous les symptômes augmentoient d'intensité: le délire étoit devenu très-grave; les convulsions étoient violentes et presque continuelles; l'enfant respiroit à peine, en-

fermé dans un appartement où l'on entretenoit soigneusement un grand feu.

Les choses étoient dans cet état, lorsque j'arrivai, invité à venir par le médecin lui-même.

Dès que je fus présent, je fis, selon ma coutume, éteindre le feu, et habiller chaudement le malade qu'on plaça tête nue près des fenêtres ouvertes. A peine y fut-il un quart d'heure, que les convulsions, qui dès le premier moment avoient été moins violentes, cessèrent totalement. Un profond soupir parut dégager tout à coup la poitrine de l'oppression où elle avoit été jusqu'alors : la respiration devint libre ; le pouls concentré, dur, inégal commença à s'assouplir, se développer et se régler. Cet heureux changement fut l'affaire de moins d'une heure. Je donnai tout de suite un peu de nourriture, et les forces que l'air frais avoient déja excitées se ranimèrent promptement. Les boutons reparurent ; l'éruption suspendue jusqu'alors se fit sans qu'ils survînt le plus léger accident.

Dès lors tous les périodes de la maladie devinrent réguliers ; et ils continuèrent de l'être parce que l'on con-

tinua de laisser l'enfant à l'air même pendant la nuit, et à lui donner de la nourriture.

Il fut évacué par mon conseil et pour la première fois, dès le neuvième jour de l'éruption. Le ventre avoit été assez libre depuis que le malade s'étoit tenu à l'air. Par là nous évitâmes le danger de la fièvre secondaire.

Le thé au lait fut, comme pour les sujets des exemples précédens, mis en usage, et toujours avec le même succès. Je ne négligeai pas non plus de faire donner de la nourriture tous les jours et proportionnellement aux besoins, comme je l'ai indiqué précédemment, et toujours avec avantage. On réitéra les purgatifs plusieurs fois et aussi souvent que nous le jugeâmes nécessaire pour hâter la desquamation et accélérer le rétablissement du malade qui a joui depuis d'une santé parfaite.

Le même médecin, M. Ernon, convaincu de l'efficacité de ma méthode et de sa nécessité dans le traitement de la petite vérole, l'a employée avec le même succès que moi pour M. d'Etoges l'un des premiers valets de chambre du Roi; bien résolu de n'en employer jamais d'autre.

Dixième exemple.

Dixième exemple.

Mademoiselle de Broglie, fille aînée du Prince de ce nom, fut attaquée de la petite vérole à l'âge de trois ans, dans le courant du mois de décembre 1784. Les symptômes avoient d'abord été très-violens; le délire et les mouvemens convulsifs presque continuels. Ils s'étoient ensuite un peu calmés, lorsque l'éruption avoit paru; parce que dans ce moment on avoit débarrassé les premières voies par des lavemens.

Mais comme on ne donnoit pas de nourriture, que d'ailleurs on employoit la tisanne de scorsonère, et qu'on tenoit l'enfant couché dans un appartement échauffé par un très-grand feu, la marche de la maladie étoit très-lente; les boutons ne grossissoient point; et les autres symptômes, quoique plus légers que dans le commencement, se montroient toujours, sur-tout pendant la nuit.

Je fus appelé vers le sixième jour de la maladie; et suivant mon usage je fis lever et habiller bien chaudement la malade, et je la fis mettre près des fenêtres ouvertes. Les symptômes fâcheux

disparurent bientôt; les boutons, surtout ceux du corps, se remplirent bien; le ventre que je fis débarrasser par des lavemens devint libre; et des évacuations naturelles par les selles et les urines suppléerent à la salivation.

Un peu de nourriture que je conseillai, et augmentée comme de coutume, aida la suppuration.

Le moment de la fièvre secondaire approchant, M. Portal médecin de la maison et qui continuoit de voir la malade avec moi, me laissa la liberté de terminer ce que j'avois commencé: je fis passer un minoratif le neuvième jour de l'éruption; et ce minoratif fut répété le douzième et le quinzième jour avec le plus grand succès. La dessication se fit très-heureusement; et par le moyen de deux autres purgatifs, placés à des époques éloignées, la malade se rétablit parfaitement et n'éprouva pas le plus léger accident d'une petite vérole très-abondante, qui s'étoit montrée sous l'aspect le plus fâcheux.

Onzième exemple.

M. le Vicomte Louis de Vergennes, âgé de 17 ans fut attaqué de la petite

vérole en 1783 au mois de mai; il étoit d'un tempéramment très-bilieux, et les humeurs étoient chez lui dans la disposition la plus inflammatoire par les veilles et les exercices forcés d'une jeunesse pétulante. Les symptômes précurseurs de l'éruption avoient été terribles. Aussi n'épargna-t-on dans ce moment ni l'émétique, ni les autres remèdes toujours si contraires à cette maladie, mais toujours employés avec opiniâtreté. Les potions cordiaques, les sudorifiques etc. vinrent ensuite pour aider à l'éruption. L'appartement soigneusement fermé étoit chauffé par un feu ardent et continuel; et le malade couché dans son lit étoit accablé de couvertures: on avoit même poussé la recherche jusqu'à le couvrir d'une peau d'ours. D'un autre côté, pour éviter la putridité et les complications funestes que l'on vouloit trouver dans cette petite vérole, qui étoit simple par elle-même, on employa les acides et différens autres remèdes. Il sembloit que plus ce jeune homme étoit précieux à sa famille, plus on s'appliquoit à rendre sa maladie grave; et les choses en étoient au point qu'on avoit déja annoncé, contre la vérité, que la gan-

grène s'étoit déja établie aux jambes.

Tout étoit donc désespéré lorsque je fus appelé près du malade le cinquième jour de la maladie, le troisième de l'éruption. Une odeur cadavéreuse, occasionnée par une abondance extrême de boutons, qui empêchoient de distinguer la tête du corps, permettoit à peine d'approcher du lit du moribond. Il étoit presque sans pouls, sans respiration et sans connoissance. Des tressaillemens continuels annonçoient l'état violent où se trouvoit la nature accablée par l'humeur morbifique. Une stupeur léthargique ne permettoit pas qu'on administrât aucun remède.

Après avoir découvert un peu le malade, et fait éteindre le feu de son appartement, j'en fis d'abord ouvrir les portes. Un instant après j'ordonnai d'en ouvrir les fenêtres, et j'y introduisis ainsi l'air frais par degrés.

Ce moyen, aidé de la musique (1)

(1) Sachant que le malade étoit passionné pour la musique, je fis placer dans l'appartement voisin du sien, des musiciens qui exécutèrent plusieurs morceaux; d'abord d'une douce mélodie, ensuite d'un mouvement plus animé. Ces sons operèrent sur

remplit mon attente, ranima le malade et me permit de pouvoir lui administrer mes poudres, qui lui ayant procuré une évacuation d'humeurs très-putrides par les selles, me donnèrent l'espoir de le rendre à la vie.

Il est inutile de dire que je supprimai toutes les potions et boissons incendiaires dont on avoit fait usage jusqu'a mon arrivée. J'y substituai l'eau fraîche édulcorée avec les syrops de capillaire et de guimauve.

Pendant plusieurs jours, je fis donner de quatre heures en quatre heures un bouillon gras, avec une ou deux cuillerées de crême de ris. Deux jours après j'ajoutai à cette nourriture un jaune d'œuf frais à dîner. J'y joignis ensuite un biscotin trempé dans du vin avec deux tiers environ d'eau. Enfin j'augmentai la nourriture, à mesure que les forces eurent besoin d'être réparées; ensorte que le malade mangea un peu de blanc de volaille dès le douzième jour de l'éruption.

Comme il étoit impossible de faire

---

les sens du malade l'effet que j'en attendois, en le réveillant de la stupeur mortelle dans laquelle il étoit plongé.

lever le malade dans les premiers jours, je fis mettre son lit près des fenêtres ouvertes ; et l'air frais, dissipant peu à peu les symptômes effrayans, l'espoir de la guérison s'accrut de jour en jour. Dès qu'il m'avoit été possible, et peu d'heures après avoir réveillé mon malade de son assoupissement, j'avois fait débarrasser les premières voies des matières qu'on avoit laissé s'accumuler. Je fis passer un minoratif le neuvième ; je le réitérai le douzième et le quinzième jour. Le thé au lait fut employé, dès le commencement de mes visites, et continué depuis, jusqu'à parfaite guérison.

Par ce moyen j'évitai tous les dangers de la fièvre secondaire, moment si fatal au plus grand nombre de ceux qui sont attaqués de la petite vérole.

Ce fut donc au renouvellement continuel de l'air, aux évacuations que je procurai dans les momens convenables, et à la nourriture donnée d'abord et augmentée ensuite, que je dus la diminution, puis la disparution entière des symptômes qui avoient fait craindre pour la vie du malade. Ce fut principalement à l'air, oui à l'air, je le répéterai sans cesse, que M. le Vicomte

de Vergennes dut le sommeil, la réparation de ses forces, sa guérison et son parfait rétablissement.

Douxième exemple.

Mlle Bellemant, âgée de 24 ans, d'un tempérament sanguin, fut attaquée au mois de mai 1785 d'une petite vérole très-confluente. L'éruption s'annonça dès le second jour de l'invasion. Je ne pus faire usage de mes poudres ni d'aucun évacuant. Un bain de pied et des lavemens furent les seuls remèdes qui me restoient à opposer à la maladie et aux violens maux de tête que souffroit la malade. Ses règles qui devoient paroître vers ce même temps se manifestèrent en effet dès le second jour de la maladie. Les premiers boutons parurent aussi le même jour au soir. Il s'agissoit pour sauver cette jeune personne de ne rien précipiter ni hasarder : je me contentai donc de lui prescrire le thé au lait dès le premier jour de l'éruption et de faire renouveler l'air de sa chambre à chaque instant. Ce ne fut que vers le neuvième jour de la maladie que je commençai à employer les purgations. Je réitérai ces purgations à mesure que

la dessication s'avança ; et par ce moyen je la délivrai de tous les dangers de la fièvre secondaire. Les symptômes qui auroient dû être très-violens, en raison de la quantité prodigieuse de boutons, se calmèrent dès les premiers jours par l'exposition à l'air frais, et disparurent bientôt entièrement par le soin que j'eus de tenir le ventre libre à la malade et de lui faire donner des alimens convenables et à fur et mesure qu'elle avoit besoin de réparer ses forces.

La marche de la maladie fut en général très-régulière. La jeune personne resta levée pendant le jour, habillée bien chaudement et ayant la tête absolument découverte. Elle se rétablit entièrement ; et depuis ce temps, elle jouit d'une santé parfaite. Ce qu'il y a de très-remarquable d'ailleurs dans sa guérison, c'est que malgré la confluence de sa petite vérole, elle n'en a presque pas été tachée.

Observation. Mlle. Bellemant se croyoit exempte de la petite vérole, et ce fut en conséquence de cette idée fortement imprimée dans sa tête, qu'elle voulut malgré moi rester avec les cinq demoiselles de la Lande Magon, dont le père et la mère m'avoient confié

l'inoculation au mois d'avril 1785, dans une maison à Neuilly. Elle fut attaquée de cette maladie à l'époque de la chute des boutons de mes inoculées; et dans le même temps un jeune homme qui habitoit la même maison que Mademoiselle Bellemant éprouva le même sort. Ce jeune homme en mourut, quoique sa petite vérole fût moins confluente; mais l'accident de sa mort ne peut s'attribuer qu'au chirurgien qui le traita suivant la méthode ordinaire, en employant l'eau de lentille, la tisanne de scorsonère, le vin chaud, et en tenant son malade enfermé dans une très-petite chambre exposée au midi, et sans avoir eu la précaution de l'évacuer.

J'ajouterai à l'exemple précédent et à l'observation qui suit, que M. de la Lande Magon m'ayant amené son fils le printemps dernier, pour l'inoculer, trois de ses demoiselles que j'inoculai il y a quatre ans, n'ont point quitté leur frère pendant tout le temps de son inoculation; et que mademoiselle Bellemant a été de même constamment auprès de l'enfant, sans qu'aucune de ces quatre personnes ait éprouvé la moindre altération dans leur santé. La

petite vérole de l'enfant a été comme celle de tous mes inoculés d'une qualité très-bénigne ; grace à la nouvelle méthode et aux soins que je me donne dans le traitement de cette maladie.

Treizième exemple.

M. de Coulemier, Fermier-général, âgé d'environ 32 ans, d'un tempérament très-pléthorique, ayant la fibre très-irritable, fut attaqué de la petite vérole au mois d'août 1784. Il avoit été saigné et émétisé selon la coutume; je le trouvai au lit avec les symptômes effrayans d'une petite vérole confluente. J'ordonnai aussitôt qu'on le levât, qu'on l'habillât chaudement ; il fut ainsi placé, tête nue, près de ses fenêtres ouvertes ; les symptômes diminuèrent presque à l'instant d'intensité ; le délire fut moins violent tant que le malade resta levé, mais reparut presque aussitôt qu'il fut dans son lit. Pour y remédier, on le fit lever, par mon conseil, et ne s'étant plus mis au lit, depuis le 26 août jusqu'au 1er. septembre, tous les symptômes se calmèrent; le délire disparut entièrement. M. de Coulemier passoit les jours à se pro-

mener, par intervalles, dans ses appartemens et dormoit la nuit dans un fauteuil près des fenêtres ouvertes. Ce moyen arrêta, comme par enchantement, l'éruption qui se montroit très-abondante sur la figure. Les parties du corps, chaudement couvertes, surtout celles inférieures, se couvrirent de boutons très-gros; une salivation, très-abondante, s'étant établie dès le 26 août, étoit disparue vers le 4 septembre. Le gonflement extrême des glandes maxillaires et parotides se dissipa au tems convenable; les parties inférieures se tuméfièrent en proportion de la détumescence de celles supérieures. La fièvre secondaire fut presque nulle; la crise se fit sans orage par les urines et les sueurs. La nature, aidée dès-lors par un léger minoratif, que j'administrai le 31 août, qui fut suivi d'un autre le 4 septembre, marcha à grands pas vers la guérison. Le malade commença à sortir le 9; quelques purgations ont achevé de lui rendre une parfaite santé, dont il jouit depuis. La boisson, les remèdes et le régime furent les mêmes que j'ai employés avec un succès toujours égal pour tous mes

malades de petite vérole naturelle, ainsi que je l'ai indiqué.

Il est à remarquer que M. de Coulemier a évité, par ma méthode, jusqu'au désagrément d'être cicatrisé, malgré l'abondance extrême des boutons sortis dès les premiers instans de la maladie; en sorte qu'au lieu d'une petite vérole maligne et confluente, ma méthode l'a heureusement placé au rang des petites véroles bénignes. J'inoculai, le 3 septembre, douze personnes avec la petite vérole de M. de Coulemier; toutes ont eu une petite vérole très-douce, très-rare, très-heureuse, telle enfin qu'on peut se la promettre du traitement que j'employe. Cette observation a déja été rapportée dans le Journal de Bouillon du mois de novembre 1784.

Quatorzième exemple.

Lors de l'inoculation de Madame Elizabeth de France, à Choisy-le-Roi, j'inoculai, par les ordres de cette auguste Princesse, treize pauvres enfans de l'endroit. Tous se rétablirent parfaitement dans l'espace de tems ordinaire. Deux d'entre eux, avoient éprouvé cette

espèce de fausse éruption, appelée *rage*, et ils en avoient été débarrassés par le moyen que j'indique et qui m'a toujours également réussi. Un troisième en fut quitte pour la fièvre variolique seulement, qui se manifesta dès le troisième jour de l'inoculation.

Quatre ans après, une épidémie cruelle de petite vérole enleva la plus grande partie des habitans de Choisy-le-Roi, qui n'avoient pas encore subi cette terrible maladie. Mes petits inoculés, et principalement le troisième dont je viens de parler, furent constamment dans la contagion, couchans même avec leurs frères ou sœurs, ou parens malades de la petite vérole, sans qu'aucun d'eux éprouvât la plus légère indisposition. C'est ce que me manda M. le curé de Choisy-le-Roi, en m'annonçant que cette preuve convainquante de l'efficacité de l'inoculation, avoit totalement dissipé les doutes qu'il avoit eus jusqu'alors, sur une méthode qu'il regardoit dorénavant comme étant de la plus grande importance.

Quinzième exemple.

Le fils aîné de M. d'Angerville, Ma-

jor des Gardes de la porte du Roi, âgé d'environ 4 ans, fut attaqué de la petite vérole en 1788. Le médecin de la maison m'ayant engagé, de la part des parens, à voir cet enfant, je me rendis auprès de lui. Il étoit dans le neuvième jour de l'éruption, couvert d'une quantité prodigieuse de boutons qui affectoient une couleur sale, tirant sur le noir; le pouls étoient irrégulier, fréquent, la prostration des forces étoit absolue, le ventre gros, tendu, le malade n'ayant point évacué depuis cinq à six jours; tous les symptômes enfin qui caractérisent une petite vérole de la plus mauvaise qualité, se manifestoient d'une manière effrayante. Je fis, selon mon usage, évacuer promptement au moyen des lavemens, exposer à l'air, donner de la nourriture; et les symptômes étant calmés et disparus, je conseillai pour le lendemain un minoratif qui eut tout l'effet que je devois m'en promettre. Mon traitement accoutumé fut exactement suivi, et par ce moyen l'enfant se rétablit parfaitement bien; il s'est très-bien porté depuis ce temps-là.

Seizième exemple.

Au mois de septembre 1784, étant en ma maison d'inoculation, on vint me dire qu'un enfant du nommé Frère, couvreur à Neuilly, avoit depuis plusieurs heures des convulsions horribles; que cet enfant, âgé d'environ dix-huit mois, pourroit bien avoir la petite vérole; qu'on lui avoit remarqué quelques taches rouges, et que sa mère étoit d'une inquiétude mortelle. Je me transportai aussitôt chez cette femme, et reconnus que son enfant avoit la petite vérole; il étoit fort mal. Je le fis bien couvrir et tenir près des fenêtres ouvertes; puis, profitant du premier moment où ce moyen, aidé d'un lavement, calmant les convulsions, permit de faire avaler quelque chose à l'enfant, je lui administrai mes poudres qui, peu d'heures après, procurèrent des évacuations par les selles. Dès ce moment les convulsions disparurent, l'éruption se fit avec calme, l'enfant eut une petite vérole, discrète et bénigne. Je suivis au surplus dans la cure de cette maladie, qui fut très-heureuse, le traitement si souvent indiqué dans

le cours de cet ouvrage, et dont l'efficacité est incontestablement prouvée par quelques autres exemples rapportés précédemment, et que j'ai choisis au hasard sur une infinité d'autres qu'il eût été trop long de citer.

L'enfant, aujourd'hui âgé d'environ huit ans, se porte fort bien, a toujours joui d'une parfaite santé depuis sa petite vérole, et malgré les dentitions, n'a pas éprouvé la plus légère convulsion.

Dix-septième exemple.

Entre une infinité d'autres exemples de ce genre (*Voyez pag.* 176.), je me contenterai de citer madame la comtesse de Monteau, inoculée au mois de mai 1784, que je fis porter dans cet état d'abattement, en plein air, quoiqu'ayant pris médecine. A peine y fut-elle quelque temps, qu'elle sentit renaître assez de force, pour pouvoir se promener, aidée de deux personnes. La médecine fit son effet, l'éruption se fit ; madame de Monteau se trouva déja beaucoup mieux dans la matinée, fut très-gaie dans l'après-midi, et ne quitta le grand air qu'avec peine, pour aller se coucher. Le lendemain et les

jours suivans elle fut parfaitement bien. Cette dame n'eut que très-peu de boutons sur-tout à la figure : et se rétablit ainsi que tous mes autres inoculés, dans l'espace de temps ordinaire.

Je pourrois citer mille autres exemples de guérisons semblables pour la petite vérole naturelle, qui sont l'effet de la nouvelle méthode et de ma pratique particulière; mais il me semble que ces exemples seroient superflus, et que les principes et les vérités que j'ai développés dans cet ouvrage, sont assez bien établis et assez bien prouvés sous tous les rapports, pour faire loi dans la science de l'inoculation et dans l'opinion générale. Dès lors je m'en tiendrai à continuer une pratique que j'exerce depuis vingt-deux ans : et c'est par des succès dont je suis sûr, que je répondrai aux critiques, si les critiques ont quelques objections à me faire.

SUPPLÉMENT.

Cet Ouvrage étoit fini et déja livré à l'impression, lorsque j'ai eu connoissance de la *Seconde partie du Traité de la petite Vérole, Abhandlung von den Pocken, II. Theil.* par M. CHR. L. HOFFMANN; dans laquelle cet auteur célèbre, traite des différens périodes de cette maladie, et prouve de la manière la plus lumineuse, qu'elle n'est point sujette à récidive. Cet Ouvrage précieux qui m'a été envoyé par l'auteur, sera probablement traduit en François par la personne qui s'occupe de la traduction de la première partie, et qui vient de finir celle d'un autre ouvrage, non moins important, du même auteur, sur l'irritabilité et la sensibilité.

Je ne puis cependant me dispenser de citer à l'appui de mon opinion sur la non récidive de la petite vérole énoncée dans ma lettre insérée au Journal de Paris, n°. 142, année 1780, refondue dans le corps de cet ouvrage, et rapportée presque en son entier, pag 221 et suiv.; lettre provoquée par

une de M. de B..., à S. Germain-en-Laye, père des enfans en question, et répondue par une seconde de la même personne, insérées l'une et l'autre dans le Journal de Paris de la même année, sous les numéros 138 et 149 (1). Je ne puis, dis-je, me dispenser de citer un mot de ce que dit à ce sujet M. Hoffmann; et comme il faudroit rapporter, non-seulement des paragraphes, mais des sections entières de son ouvrage, si l'on vouloit analyser ce qu'il a si savamment démontré sur ce point, je me contenterai de rapporter un ou deux des exemples qu'il cite en preuve de sa doctrine.

C'est sans doute ici le lieu de faire remarquer que M. Hoffmann est le premier qui ait avancé et prouvé que le poumon est un organe sécrétoire par lequel la nature, dans tous les temps et sur-tout ceux de maladie, épure le sang, le débarrasse d'une partie de l'humeur morbifique, et souvent de toute cette humeur viciée, hétérogène. C'est ce qui arrive particulièrement dans la petite

(1) Ces Lettres sont rapportées dans leur entier ci-après, ainsi que celle que j'écrivis alors.

vérole où l'haleine exhale une odeur qui lui est propre. Voici ce que dit à ce sujet M. *Hoffmann, pag.* 16, *Partie II de son Traité de la petite vérole.* « Ce « qu'il y a de bien particulier et de re- » marquable dans le période qui pré- « cède la fièvre d'éruption, est la res- « piration qui alors à une odeur infecte « qui lui est particulière, l'odeur des « boutons de petite vérole, et qui est « un symptôme pathognomonique de « cette maladie. Cette odeur est d'au- « tant plus à remarquer, qu'elle est « souvent le seul caractère auquel on « puisse reconnoître la maladie de la « petite vérole.

« Huit enfans, frères et sœurs, vivans « et jouans ensemble, furent tous atta- « qués de la petite vérole, dans l'es- « pace de dix-huit jours. Un d'eux, « garçon, eut une petite vérole con- « fluente ; six autres de ces enfans « eurent une petite vérole discrète plus « ou moins abondante ; la maladie « parcourut ses périodes régulièrement « chez ces sept enfans. Le huitième, qui « étoit un petit garçon de 9 ans, parut « exempt, quoiqu'il fût continuelle- « ment auprès de ses frères et sœurs; qua- « tre d'entre eux étoient dans le cours

« de la maladie, lorsque celui-ci com-
« mença à avoir cette haleine si parti-
« culièrement infecte et qui caracté-
« rise la petite vérole. Je le rencontrai
« sur l'escalier comme j'allois voir ses
« frères et sœurs; c'étoit peu après le
« dîner. Je remarquai d'abord l'odeur
« de sa respiration. Il étoit encore sur
« l'escalier, qu'il fut forcé de vomir;
« il me parut alors plus pâle qu'à son
« ordinaire; il avoit dîné comme de
« coutume. Lui ayant tâté le pouls
« quelque temps après, a peine remar
« quai-je le plus léger mouvement
« fébrile. L'odeur de la respiration me
« fit préjuger que la petite vérole ne
« tarderoit pas à paroître, je me trom-
« pai. Ce petit garçon fut parfaitement
« rétabli le soir du même jour. Il fut
« inoculé deux ans après, sans prendre
« la petite vérole.

« De six enfans de la même famille,
« dit encore M. *Hoffmann*, attaqués
« de la petite vérole dans l'espace de
« quatorze jours; l'un, garçon, l'eut
« très-abondante, quatre autres plus
« ou moins; les cinq périodes de la
« maladie furent très-réguliers, le si-
« xième enfant qui étoit une petite fille
« l'échappa très-heureusement. Elle fut

« attaquée de la fièvre d'éruption un « vendredi avant midi ; sa respiration « avoit alors l'odeur de la petite vérole ; « elle se coucha avec cette fièvre très- « légère, et se leva le lendemain matin, « fraîche et bien portante, continua à se « bien porter sans éprouver la moindre « éruption, quoiqu'elle vécût constam- « ment avec ses frères et sœurs pendant « leur maladie. Anne, c'est ainsi que « se nommoit cette fille, fut inoculée « dans la suite, mais elle ne prit point « la petite vérole. Les exemples de ces « sortes de guérisons, ajoute M. Hoff- « mann, §. 100, sont beaucoup plus fré- « quens dans les petites véroles inocu- « lées que dans celles naturelles et par « contagion ; et en général ils ne sont » point très-rares. »

Voyez encore sur ce sujet p. 253 et suiv. *Abhand. von den Pocken, II. Theil.* de M. Hoffmann.

J'ai eu dans ma pratique, l'occasion de remarquer plusieurs petites véroles naturelles du genre de ce second exemple de M. Hoffmann ; très-fréquemment je vois la même chose arriver à mes inoculés, ainsi que je l'ai déja dit plus haut, pag. 219 et suiv.

C'est avec bien du regret que je

suis forcé de renvoyer mon lecteur à l'ouvrage même de M. Hoffmann pour tout ce qu'il dit en preuve de la non récidive de la petite vérole ; mais, comme je l'ai déja dit, c'est altérer cet ouvrage, que de n'en rapporter que quelques passages. On peut donc consulter sur cette matière, les sections 21, 60me et suiv. *Abhandlung von den Pocken II. Theil.*

Je ne puis cependant me dispenser de rapporter quelques lignes entre autres, sur la disparution de certaines éruptions qui dans la petite vérole naturelle et beaucoup plus fréquemment encore dans l'artificielle, se manifestent lors de l'éruption ; disparution qui entraîne aussi avec elle les vrais boutons de petite vérole.

« Ces boutons qui disparoissent, dit « M. Hoffmann, dans l'ouvrage cité « page 24, sont une circonstance dé- « sirable, et rien ne peut rassurer et « tranquilliser davantage sur le sort des « malades, que ces sortes d'événemens. « Il ne faut donc pas s'en laisser impo- « ser par là ; je sais cependant que cela « est arrivé souvent, et que séduit par « l'apparence, l'on a employé un traite- » ment tout opposé à celui qui conve-

« noit, et qui étoit celui de la vraie pe-
« tite vérole. »

(Voyez encore sur ce point, la section cinquante-deuxième.)

Il m'est arrivé nombre de fois dans ma pratique, d'avoir des exemples de ce genre, un léger minoratif, comme je l'ai dit dans le cours de cet ouvrage, avoit le double avantage d'entraîner les matières bilieuses étrangères à la petite vérole et de redonner du ton à tout le système vasculaire, d'où résultoit l'apparition de gros boutons de petite vérole et en petit nombre, au lieu de la très-grande quantité dont on étoit menacé au commencement de l'éruption et avant cette *disparution heureuse*. J'ai eu aussi quelquefois la douleur de voir mon avis ne pas être suivi, et prendre au contraire une route *toute opposée*.

Nouveaux

Nouveaux exemples.

Madame Penchin, âgée d'environ trente-six ans, d'un tempéramment bilieux, tourmentée depuis dix ans d'une maladie laiteuse, fatiguée par des remèdes multipliés et variés à l'infini, tomba malade de la petite vérole, dans les derniers jours de décembre 1789. Je fus appelé auprès d'elle le second jour de l'éruption qui étoit déja très-abondante sur le visage. Le pouls étoit petit, très-fréquent et irrégulier : au total, la maladie s'annonçoit d'une manière d'autant plus fâcheuse, que l'intervalle de l'invasion à l'éruption n'avoit été que de deux jours. Les boutons sortis étoient petits, très-rapprochés les uns des autres. Je ne balançai pas à faire sortir du lit la malade ; et l'ayant fait habiller chaudement, je recommandai qu'on la fît promener dans son appartement, dont les fenêtres furent ouvertes, et restèrent ainsi jusqu'à ce que les symptômes fâcheux furent disparus. Je fis prendre quelques tasses de bouillon gras, dans le courant de la journée ; on y joignoit un peu de crême de riz. Le thé au lait ne fut pas oublié

tous les matins, non plus que les lavemens, pour tenir le ventre libre. Les symptômes s'étant calmés d'abord, l'éruption se termina heureusement sur le tronc et les parties inférieures, avec abondance ; ces boutons devinrent fort gros ; l'humeur variolique s'étant heureusement déterminée avec plus d'abondance, vers ces parties chaudement couvertes, au grand soulagement de celles supérieures. La malade prit un léger minoratif le neuvième jour de l'éruption, un second le douzième et un le quinzième jour. Toutes ces médecines, ainsi que plusieurs autres, prises dans la suite, à de plus longs intervalles, eurent tout le succès possible. Elles évacuèrent une quantité prodigieuse d'humeur bilieuse et putride, hâtèrent, comme cela arrive toujours, la maturation et la dessiccation des pustules varioliques ; elles entraînèrent même une quantité considérable de cette humeur laiteuse qui, depuis si long-temps tourmentoit la dame qui fait le sujet de cette observation.

Dès le jour de la première médecine, j'augmentai la quantité de nourriture ; la malade n'eut pas une longue convalescence, malgré le relâchement et la

foiblesse qui sont toujours la suite d'un érétisme violent.

Madame Penchin s'est rétablie, et jouit d'une santé beaucoup meilleure qu'avant d'avoir été attaquée de la petite vérole. Mon traitement, toujours le même pour cette maladie, le seul qui puisse convenir, a eu dans ce cas particulier, un avantage de plus; c'est qu'il a aidé la nature à élaborer et diviser, en même temps que l'humeur variolique, une partie de l'humeur laiteuse, toujours si tenace, et qu'elle s'en est débarrassée en partie, comme l'ont prouvé les évacuations.

Exemple.

Madame Penchin avoit chez elle Mlle. sa fille, âgée d'environ quatre ans; elle se proposoit de me la confier l'automne prochain pour l'inoculer, comme j'avois fait son fils quatre ans auparavant. Cette enfant, d'une santé très-délicate ayant eu plusieurs maladies graves depuis les premiers mois de son enfance, où l'on fut obligé de la changer de nourrice jusqu'à trois fois, pouvoit gagner la petite vérole, malgré les soins que l'on auroit pu mettre pour

l'en préserver dans ce moment ; je proposai donc de l'inoculer sur-le-champ. Mon avis fut goûté, et après quelques jours d'une préparation légère et que je jugeai suffisante, l'enfant fut inoculée ainsi qu'une autre du même âge, avec de la petite vérole prise de madame Penchin, le quinzième jour de l'éruption. Les deux enfans ont eu une petite vérole très-rare, de la meilleur qualité, telle qu'il est possible de la désirer par l'inoculation. Elles se portent parfaitement bien aujourd'hui.

Autres exemples.

Pour satisfaire à l'engagement que j'ai pris page 224, de cet ouvrage, je devrois rapporter ici quelques histoires de petites véroles inoculées, dans lesquelles la fièvre fût le seul produit de l'inoculation qui ne fût suivie d'autre éruption que de celle sur les piqûres, conformément à ce que j'en ai dit page 221 et suivantes, et 337. Mais comme cela ne feroit que grossir cet ouvrage qui est déja plus étendu que je ne m'étois d'abord proposé ; je me contenterai de nommer quelques personnes entre autres, prises au hasard dans le nombre

infini de celles que je pourrois citer à ce sujet.

Voyez les observations deux et trois, page 155 et suiv. de cet ouvrage.

Voyez aussi l'exemple cité, page 325.

J'ajoute à ces premiers exemples, celui de M. le marquis de la Féronaye qui n'éprouva qu'un léger mal de tête vers le cinquième jour de son inoculation; l'inflammation des piqûres qui étoit alors très-considérable, se termina par un petit bouton sur un des bras, et la maladie n'eut pas d'autres suites. Cependant M. de la Féronnaye eut infailliblement gagné la petite vérole par contagion, s'il eût été possible que ce virus se développât chez lui plus fortement qu'il ne le fit ensuite de l'inoculation, car il fut habituellement avec Madame la Marquise son épouse inoculée en même temps que lui et qui eut beaucoup de boutons; ils étoient l'un et l'autre presque continuellement chez moi, au milieu de tous mes inoculés.

La fille de M. le Vicomte de Clermont-Tonnerre étant chez moi il y a cinq à six ans, avec plusieurs autres enfans inoculés avec elle, en fut quitte

pour un très-léger mouvement de fièvre le septième jour de son inoculation, et un petit bouton sur chaque bras à l'endroit des piqûres.

Mademoiselle de Fréminville cadette inoculée chez moi en dernier lieu avec Mademoiselle sa sœur et une dixaine d'autres enfans, qui tous eurent plus ou moins de boutons, n'en eut qu'un sur les piqûres de chaque bras. Elle éprouva si peu de mal-aise, la fièvre fut si légère que l'enfant ne s'en aperçut pas; son appétit n'éprouva d'altération que pendant un seul jour, et tout étoit terminé pour elle le huitième jour de son inoculation.

Ces exemples doivent suffire pour prouver ce que j'ai avancé. Celui de madame Penchin et de Mademoiselle sa fille prouvent que quelle que soit l'époque à laquelle se rapportent les différentes observations, ma méthode pour le traitement des petites véroles naturelles ou inoculées, est toujours suivie du même succès.

L'erreur à souvent fait confondre *la petite vérole volante* ou *variolette*, avec la petite vérole; et l'induction de la récidive de cette maladie, que l'on

a tirée de là, est fausse sous tous ses regards. C'est ce que j'ai démontré dans une lettre insérée dans le journal de Paris de l'année 1786, dans un supplément au N°. 149 ci-jointe.

Comme l'opinion que j'ai combattue alors, en démontrant la disparité des deux maladies, et leur existence indépendante l'une de l'autre, nuit toujours aux progrès de l'inoculation qu'il est si important de propager pour le bien de l'humanité; et que l'on voit malheureusement tous les jours de nouvelles victimes de cette opinion erronée; j'ai crû faire plaisir au public en faisant réimprimer ici la lettre dont je viens de parler. L'accueil qu'elle reçut dans le temps, par toutes les personnes entre les mains de qui elle parvint, me promet qu'on me saura bon gré de l'avoir reproduite de nouveau, pour la faire passer sous les yeux d'un plus grand nombre de personnes. On ne sauroit, je crois, trop multiplier les objets qui peuvent éclairer le public sur ses intérêts. En tout cas mon zèle me servira d'excuse auprès de lui.

LETTRE de M. GOETZ aux Auteurs du Journal.

Lundi 29 mai 1786.

MESSIEURS,

Il y a deux préjugés qui s'opposent aux progrès de l'inoculation, et que n'a pas encore pu détruire l'autorité des médecins. L'un est que la *petite vérole* est sujette à récidive : dans ce cas, dit-on, à quoi bon se faire inoculer, puisque l'on peut de nouveau être en proie aux ravages de la petite vérole?

D'autres, à la vérité, ne croient pas à la récidive de la *petite vérole;* mais ils confondent la *variolette* ou *petite vérole volante* avec la véritable petite vérole; dès lors ils ne croient pas devoir soumettre à l'inoculation les sujets qui ont eu la variolette, puisque ces deux maladies, très-distinctes pour le médecin, sont cependant pour eux la même : ce second préjugé n'est pas moins fatal que le premier.

J'ai cru qu'il étoit important d'éclairer le Public sur ces deux erreurs, d'autant plus funestes, qu'elles conduisent à considérer l'inoculation comme inutile, s'il est vrai qu'on puisse subir

deux fois la petite vérole ; ou a tranquilliser sur la petite vérole, dans la supposition qu'on l'a eue, lorsqu'en effet on n'a eu que la *variolette*.

La variolette n'en imposera jamais à un médecin éclairé. Il se gardera bien de considérer comme devant être à l'abri de la *petite vérole*, celui qui n'aura éprouvé que la *variolette* ; de même qu'il ne regardera pas comme devant être exempt de celle-ci, celui qui aura eu la petite vérole, soit naturellement, soit par inoculation. Ces deux maladies, absolument indépendantes l'une de l'autre, se succèdent dans le même individu ; et l'une ne garantit pas de l'autre.

La *variolette* précède ou suit souvent la petite vérole ; une analogie de symptômes les fait aisément confondre. Comme la petite vérole est la seule redoutable des deux, on aime à croire que c'est elle que l'on a eue de préférence.

Cette propension à s'en imposer sur ce qu'on redoute, l'ignorance ou la mauvaise foi d'une nourrice, établissent chez les parens une sécurité funeste, à laquelle ajoutent quelquefois des marques au visage, semblables à celles que laisse la *petite vérole* ; marques qui

suivent également la *variolette*. Tels sont les deux préjugés qui immolent à la *petite vérole*, tant de victimes qu'auroit sauvées l'inoculation; et pour ne citer qu'un grand exemple, ce sera celui de Louis XV.

C'est aux médecins modernes, nationaux et étrangers, que l'on est sur-tout redevable de la distinction de la *petite vérole et de la petite vérole volante*, ou *variolette*. Les anciens les ont confondues, pour la plupart, avec d'autres maladies éruptives. Parmi les médecins modernes, un de ceux qui ont le mieux établi cette distinction, qui ont fait les meilleures observations à cet égard, est l'illustre Zuinger, médecin à Basle en Suisse. Il a démontré clairement les caractères propres à ces deux maladies; il a établi que *die wasser-blattern*, *die wilden kinder-blattern*, *la petite vérole d'eau*, *petite vérole sauvage*, ne garantissoit pas de la vraie *petite vérole*.

Aujourd'hui, il règne parmi les médecins un sentiment unanime sur la différence de ces deux maladies. Leurs idées, à cet égard, sont clairement énoncées par les termes de *ravaglioni* des Italiens, *wasser-blattern*, *wilden*

kinder-blattern des Allemands; *petite vérole ichoreuse, fausse, vappide, lymphatique, vessiculaire, bâtarde, volante, cristalline, vérolette, pustules de brebis, acqueuses*, noms que nos Auteurs ont donné à cette maladie. Mais aux suffrages des Praticiens d'aujourd'hui, je me permets de joindre les nombreuses observations, qu'une longue pratique dans le traitement de la *petite vérole naturelle* ou *inoculée*, m'a mis à portée de faire. Je désire qu'elles achevent de fixer l'idée juste que l'on doit avoir de la *petite vérole volante*, ou *variolette*. Je ne décris pas ici les symptômes qui constituent la vraie petite vérole : le petit nombre d'individus qui échappent à cette maladie, fait que les symptômes sont généralement connus. Il ne sera question ici que de ceux qui accompagnent la variolette.

Je définis cette maladie, *une éruption critique, souvent épidémique, de pustules séreuses, transparentes et éparses sur toute l'habitude du corps, qui se manifestent après un ou deux jours de fièvre légère, se dessèchent le troisième jour, sans avoir passé par*

l'état de suppuration, et dont la marche est régulière.

J'ajouterai que les croûtes qui résultent de la dessication, laissent souvent des signes sur la peau.

On observe quatre temps ou périodes dans cette maladie; 1°. *ébulition* ou *fermentation*: elle est indiquée par une fièvre d'un ou deux jours au plus, accompagnée de dégoût, de mal-aise, et rarement de vomissement, à moins qu'il n'y ait plénitude.

Second temps. Eruption; à la fin du premier ou second jour de fièvre, les rougeurs qui paroissent sur la peau, sont plus larges; les boutons plus gros que dans la petite vérole; ils sont mous à la superficie, et comme détachés de la peau; plus larges dans leur corps qu'à leur base; bientôt leur rougeur se dissipe; le bouton est rempli d'une humeur lymphatique, séreuse.

Ce second état n'est pas de longue durée; l'humeur ne tarde pas à s'échapper de la vessie qui la renferme; *cette transudation*, qui est le *troisième période* de la maladie, est l'effet d'un jour au plus. Elle se passe sans fièvre; la rougeur autour de la vessicule disparoît totalement.

A la fin du troisième ou quatrième jour au plus de la *variolette*, la vessicule, affaissée, ne présente plus qu'une inégalité croûteuse ; pour l'ordinaire elle est entièrement séchée en peu de jours, et se sépare de l'épiderme, sans fièvre, sans autre crise, ce qui constitue le quatrième période de la *variolette*.

La séparation des écailles de la vessicule se fait plus ou moins promptement; et si la lymphe a de l'âcreté, elle corrode et donne lieu aux signes ou marques qui subsistent le reste de la vie. Les enfans ne peuvent en outre résister aux démangeaisons causées par cette acrimonie ; ils déchirent la vessicule, y attirent le sang: alors les écailles se soutiennent plus long-temps ; et par cette double raison, la cicatrice devient plus profonde ; ce qui donne lieu de croire qu'étant marqué, on a eu la petite vérole, et que l'on en doit être à jamais exempt.

L'humeur de la *variolette*, une fois portée hors du torrent de la circulation, ne laisse pas à craindre de répercussion ou métastase. On voit clairement que la *variolette* ou *petite vérole volante* n'est point funeste, et ne pourroit de-

venir fâcheuse que par un traitement mal entendu. On voit aussi que tout consiste à favoriser la nature dans ses opérations, et à ne la pas affoiblir par la saignée ou par une diète austère.

J'ai démontré que la *vraie petite vérole* a une marche différente de la *variolette*. En effet, l'une de ces deux maladies ne peut tenir lieu de l'autre, chacune d'elles est pour elle seule le préservatif contre sa récidive. L'épidémie de la *variolette*, observée à Basle, en 1712, par Zuinger, en caractérisant la nature de cette maladie, prouve qu'elle est toute autre que la *petite vérole*, qui, dans la même année, (en automne) attaqua, sans exception, tous les enfans, qui, le printemps précédent, avoient eu la *variolette*. Elle fut mortelle pour un grand nombre, tandis que la *variolette* n'en avoit fait périr aucun. Cependant les parens s'étoient flattés qu'après cette maladie, les enfans ne courroient plus les risques de prendre la petite vérole. Une autorité bien respectable sur ce sujet, c'est celle de M. Maret, de l'Académie de Dijon. On peut cousulter son mémoire, *sur les moyens à employer pour s'opposer aux ravages de la variole.* Il

établit d'une manière très-lumineuse, la distinction de ces deux maladies.

J'ajoute, et c'est une proposition qui n'est démentie par aucune autorité, que ces deux maladies ne paroissent dans le cours de la vie de l'homme qu'une seule fois, et pour ne plus jamais avoir lieu.

Il résulte de ces observations, que la *petite vérole* n'est pas sujette à récidive; que la *variolette* est une maladie très-distincte de la petite vérole; que l'une ne tient pas lieu de l'autre; que le même individu les éprouve, ou peut les éprouver tour-à-tour; que ce sont deux maladies qu'il est rare de n'avoir point; qu'en conséquence, et dans l'incertitude où l'on seroit que l'une de ces deux maladies, qu'on auroit eue dans son enfance, seroit ou non la petite vérole, il est prudent de recourir à l'inoculation, qui ne procurera pas la *petite vérole*, si on l'a réellement eue; mais elle se manifestera au contraire, si ce n'est que la variolette qu'on ait éprouvée.

J'ai l'honneur d'être, etc.

Voyez sur cette matière les 18 et 19mes section du Traité de M. Hoffmann. *Abhandlung von den Pocken II. Theil. seite* 87. §. 198, et seq.

Lettre de M. GOETZ, aux Auteurs du Journal.

A Neuilly sur Seine, de ma maison d'Inoculation, ce 2 août 1784.

MESSIEURS,

La préférence qu'on doit donner à l'inoculation sur la petite vérole naturelle, n'est et ne peut pas être un problême dans un siècle aussi éclairé que l'est celui-ci; cependant quelques personnes balancent encore sur le choix, parce que l'inoculation est réputée n'être point exempte de malheurs. C'est ce reproche dont je crois essentiel de disculper la plus belle des découvertes, et celle qui intéresse le plus l'humanité, en prouvant que les accidens qui surviennent aux inoculés sont constamment la faute de l'inoculateur.

Cette proposition est rigoureusement vraie, et l'on peut en citer pour preuve le célèbre Sutton (1) qui, le premier a inoculé par le moyen des piqûres et

(1) Voyez dans le corps de cet ouvrage, la note page 87.

de la matière fraîche, M. le Baron de Deimsdale, etc. etc. enfin tous les bons inoculateurs qui savent mettre sans exception leurs malades à l'abri des accidens. Je dis les bons inoculateurs, parce qu'on peut ne l'être pas, quoique grand Médecin et Chirurgien habile.

Le succès dans tous les genres demande une expérience consommée, et je me permettrai de citer celle que j'ai acquise depuis plus de vingt ans que j'inocule, tant en France, et sur-tout dans la Capitale, que dans les différentes cours étrangères. Jamais je n'ai éprouvé d'accident, pas même celui d'une petite vérole confluente; j'ajoute de plus avoir sauvé tous mes inoculés du léger désagrément d'être marqués; mais dans ce genre un succès infaillible dépend des circonstances dont le concours est nécessaire, et c'est à l'inoculateur à savoir les réunir. Le point essentiel, c'est la préparation. L'inoculateur doit bien connoître le tempérament du sujet, s'informer des maladies auxquelles il a été exposé, de celles qu'ont éprouvé ses père et mère; il doit s'assurer s'il n'y a pas de vice héréditaire et caché; que sur-tout le vil appas du gain ne détermine pas à admettre in-

distinctement tous ceux qui se présentent ; tel individu qu'on n'inoculeroit pas sûrement à telle époque, peut l'être six mois plus tard. Si le sujet est bien constitué, cette préparation se réduit à un régime fort simple ; au choix des alimens : du reste on le tiendra chaudement vêtu, on lui procurera de l'exercice, de la dissipation, de la gaieté, sur-tout point de souci ; point d'application ; si le sujet est moins bien constitué, alors il faut ajouter quelques précautions à ce régime général ; mais les bornes de votre Journal ne permettent pas même d'effleurer ces détails, vu leur importance : d'ailleurs en pareil cas mieux vaut ne rien dire que de n'en pas dire suffisamment. Ce n'est point en outre l'objet de ma lettre, mon but n'est que de rejeter sur celui qui inocule les malheurs dont on accuse l'inoculation, et il faut que je sois bien pénétré de cette vérité, car, comme inoculateur, je devrois avoir intérêt à soutenir la proposition contraire. Je ne parle pas du virus variolique qui sert à l'insertion : on a trop exagéré cet inconvénient ; s'assurer du sujet qui le fournit est aussi facile que de s'assurer du sujet qu'on inocule. Les lois de prudence

sont les mêmes pour celui qui donne le virus, comme pour celui qui le reçoit. Si on accuse l'inoculation de ne pas mettre toujours à l'abri de la petite vérole, c'est que le choix de la matière a été mal fait (1). Le virus d'une petite vérole volante ne pourra jamais donner la petite vérole proprement dite ; aussi ai-je inoculé avec succès des enfans qui l'avoient été infructueusement, à raison de ce choix mal fait de la matière.

J'ai dit qu'il falloit de l'expérience ; en effet, il est une boussole qui doit diriger dans l'inoculation, c'est l'inspection fréquente des bras à l'endroit des piqûres ; l'inoculateur sait par là prévoir les accidens, c'est à lui de les prévénir. Si la marche de la petite vérole, qui dans vingt jours doit parcourir ses périodes, se trouve ralentie, c'est à lui à l'accélérer. Il doit pouvoir, à volonté, augmenter l'inflammation locale pour diminuer l'inflammation générale ; calculer le degré de malignité du virus et en prévenir les ravages ; il faut qu'il emploie le régime qui convient aux circonstances ; il ne doit avoir pour

(1) Voyez Hoffmann *Abhand. von den Pocken II. Theil.* pag. 107 et la lettre précédente.

tout système que d'interroger la nature et de lui obéir ; c'est en adoptant, soit une méthode échauffante, soit une méthode rafraîchissante, en exigeant la diète, en retenant impitoyablement les malades au lit et dans une température chaude, en négligeant d'entretenir les évacuations, qu'on prépare aux inoculés des petites véroles confluentes, et des accidens tels que les hémorragies, le dévoiement; etc. etc. On croit que c'est la quantité de boutons qui assure le succès de la petite vérole; c'est une erreur que j'ai cherché à détruire dans ma lettre publiée N°. 142 de votre Journal, année 1780 : Voy. ci-après pag. 362. Qu'on soutienne les autres évacuations, et on diminuera le nombre des boutons.

Mon but est rempli, Messieurs, si j'ai pu rassurer sur les dangers dont on a légèrement accusé l'inoculation, en prouvant qu'ils sont, je le répète, la faute seule de celui qui inocule; que les inoculateurs, qui ont une expérience consommée, qui savent établir un accord parfait entre la nature et leur art, mettent leurs malades non-seulement à l'abri de tous dangers, mais encore des moindres inconvéniens.

J'ai l'honneur d'être, etc.

Exemples.

M. le comte de Mérod aujourd'hui ministre de la cour de Vienne près les Provinces-unies, seul rejeton de sa famille, né à sept mois, élevé avec une peine extrême et des soins infinis étoit d'une complexion extraordinairement délicate. M. Gaubius célèbre médecin en Hollande, et M. Tissot en Suisse avoient été consultés, savoir, s'ils jugeoient que cet enfant pût être inoculé. Tous deux ne crurent pas à la possibilité de l'opération sans danger pour l'enfant qui alors, âgé d'environ douze ans, n'en paroissoit pas plus de huit à neuf. Je décidai qu'après une préparation convenable, il pouvoit être inoculé. En effet après lui avoir fait prendre un très-grand nombre de bains froids et l'avoir préparé par des remèdes et un régime propres, je l'inoculai avec tout le succès qu'ont toujours eu toutes mes opérations. Son tempéramment s'est bien fortifié, et il jouit d'une santé parfaite.

Je viens d'inoculer le fils aîné de M. le Marquis de Montagu, qui depuis son enfance étoit sujet à toutes sortes

d'incommodités et d'infirmités ; on m'avoit déja proposé de l'inoculer il y a quelques années, lorsque j'inoculai M. son frère cadet, et depuis encore, l'an passé. Je décidai alors qu'il falloit attendre pour cette opération, que le tempéramment de l'enfant fût fortifié au moyen des bains et d'autres remèdes que plusieurs médecins consultés avoient indiqués. Le succès a répondu à mon attente ; le jeune homme âgé de douze ans vient de se rétablir parfaitement d'une petite vérole d'aussi bonne qualité qu'il soit possible de le désirer par l'inoculation.

Je ne cite à l'appui de mon opinion que ces deux exemples parmi une infinité d'autres semblables que j'aurois pû rapporter et qui me sont personnels. Il n'en étoit peut-être même pas besoin, pour anéantir l'opinion de ceux qui croient et qui ont osé avancer que l'on pouvoit inoculer à tout âge et dans tout état. Il est trop aisé de reconnoître que ce ne peut être là que le langage de l'empyrisme, et jamais celui d'un homme de l'art.

Aux Auteurs du Journal.

St. Germain-en-Laye, mercredi 17 mai 1780.

Permettez-moi, Messieurs, de profiter de votre Journal pour faire parvenir aux personnes de l'art une question très-intéressante.

Une mère de famille, très-jeune encore, vient de faire inoculer à la fois trois de ses enfans. Deux ont pris la petite vérole et sont hors de danger. L'ainée, qui est une fille, n'a point eu d'éruption. Cependant ces trois enfans ont été inoculés avec la même lancette, sans qu'on ait renouvelé le pus. Celle-ci a été inoculée la première et même un peu plus profondément que les autres, puisque la première piqûre a rendu une très-petite goutte de sang; les autres n'en ont point rendu. Les symptômes des trois enfans ont marché d'un pas égal. Les piqûres de celle-ci se sont enflammées, ont suppuré. Il a paru sur son bras une ecchimose fort étendue, enflammée et dure au toucher.

Le septième jour elle a été atteinte de la fièvre d'invasion en même temps que les autres, sans en être autant accablée qu'eux le troisième jour, car elle

a duré trois jours. Elle ressentoit de temps en temps des bouffées de chaleur et des sueurs très-fortes. Elle s'est plainte deux fois d'un léger engourdissement sous l'aisselle du bras inoculé; enfin elle a eu tous les symptômes de la petite vérole indiquée par Gandoger. Du troisième au quatrième jour que l'éruption a paru aux deux autres, elle a eu trois boutons sur son visage; ils ont disparu dans la journée. Le lendemain, trois autres ont paru, dont un sur l'épaule; ils n'ont pas existé plus long-temps. Ce n'étoient pas des boutons varioliques, puisqu'ils n'ont pas parcouru les temps nécessaires pour constituer ce mal. Enfin les deux boutons suppurans de la piqûre se sont desséchés insensiblement, dans le temps que l'éruption des autres enfans étoit en suppuration. Le frère puîné a eu quelques frissons et mal à la tête, et n'a eu que six grains. La troisième n'a eu ni frissons, ni mal à la tête, ni des bouffées de chaleur, mais elle a été fort accablée; des trois piqûres une seulement a pris; cependant elle a eu plus de deux cent grains qui commencent à se dessécher, quoiqu'elle ait été inoculée la dernière.

Je

Je desirerois savoir à ce sujet, MM. l'opinion des personnes qui pratiquent l'inoculation sur les questions suivantes.

Existe-t-il des petites véroles sans éruption, comme l'ont cru quelques gens de l'art ?

Cette jeune personne a-t-elle eu la petite vérole par cette inoculation accompagnée des symptômes mentionnés ci-dessus ?

Doit-elle se croire à l'abri de la prendre par contagion dans la suite ?

La solution de ce problême ne sauroit être trop publique pour rassurer les personnes à qui il resteroit beaucoup d'inquiétude; ou pour les déterminer à prendre de nouvelles précautions, si elles paroissent nécessaires aux gens de l'art les plus expérimentés.

J'ajoute à cela, Messieurs, qu'il y a quelques années que son frère aîné, ayant eu la petite vérole, on fit tout au monde pour que cette enfant la gagnât de son frère, sans avoir pu réussir, au point de la faire coucher onze nuits de suite dans les draps sales de son frère qu'elle baisoit deux fois par jour, le matin et le soir. La mère, les tantes et un oncle maternels de cette enfant, qui, tous ont eu la petite vérole par contagion, n'en ont jamais

eu plus de trente à quarante grains et de l'espèce la plus bénigne.

J'ai l'honneur d'être, etc. D. B.

Lettre de M. GOETZ, insérée N°. 142 *du Journal, en réponse à celle précédente.*

Le vrai peut quelquefois n'être pas vraisemblable.
BOILEAU, Art. Poét.

MESSIEURS,

Plusieurs Auteurs, d'une autorité généralement reconnue, tombent tous d'accord sur l'existence d'une petite vérole sans éruption.

Sydenham cite une épidémie entière de fièvre varioleuse sans boutons qui régna à Londres en 1667, 68 et 69; il dit que c'étoit absolument la même maladie que la petite vérole, si ce n'est qu'il n'y avoit point d'éruption (1).

La fluidité des humeurs, dit Van-Swieten, et une peau bien ouverte disposent à avoir une petite vérole sans boutons. C'est le degré le plus doux, ajoute M. Tissot qui le cite (2).

Les Auteurs de l'Encyclopédie disent positivement qu'il y a une petite vérole sans éruption apparente; celle qui,

(1) Pag. 164.
(2) Lettre à M. de Haen, pag. 59.

après les premiers symptômes, prend son cours par les évacuations; et que Boerhaave appelle *morbus variolosus sine variolis, etc.* (1).

M. de la Condamine reconnoît également des petites véroles sans éruption extérieure; il en cite des exemples et ne regarde pas les pustules comme essentielles (2); et ce savant a, en quelque manière, prédit ce qui arrive aujourd'hui. « L'éruption ni les pustules, dit-il, ne sont essentielles ni à la « petite vérole naturelle, ni à l'artificielle; et peut-être l'art parviendra-« t il un jour, à faire ce qu'ont espéré, « ce qu'ont même tenté Boerhaave et « Lobb; je veux dire de changer la » forme extérieure de cette maladie, « sans augmenter le danger. » Il cite un exemple qui indique précisément la route qu'il falloit suivre pour cela. Un jeune homme élevé avec un de ses parens qui eut la petite vérole très-complette, éprouva les mêmes symptômes, à l'éruption près: il fut dangereusement malade; il eut *des évacuations abondantes*, qu'on entretint en suivant les indications de la nature; il guérit sans avoir eu une seule pustule sur le corps.

(1) Tom. VIII, pag. 561.
(2) Premier Mémoire, pag. 90, 91.

Van-Swieten rapporte un cas tout-à fait semblable ; et un autre d'un jeune-homme en qui un violent saignement de nez fit rentrer l'éruption déja commencée et qui ne reprit plus la petite vérole (1).

M. Dimsdale (2), l'Auteur le plus estimé et le plus suivi pour la nouvelle méthode, cite douze exemples d'inoculés sans boutons, ou avec des boutons qui ne ressembloient point à la petite vérole ; ils furent tous inoculés une seconde fois sans la reprendre, et même l'un d'eux, qui n'avoit point de boutons, communiqua la petite vérole à sa femme.

Il n'y a pas d'inoculateur qui ne soit forcé d'accéder aux sentimens des Auteurs que je viens de citer, et qui ne regarde avec fondement la fièvre qui survient après la communication du venin par l'inoculation, comme le caractère le plus essentiel de la petite vérole ; les boutons n'en sont qu'une suite ordinaire. Ces boutons à qui on donne vulgairement le nom de *petite vérole*, ne font que partie de la maladie, sans qu'on doive en conclure que leur présence soit une condition sans laquelle elle ne puisse exister. La petite

(1) Tom. V, pag. 33 et 34.
(2) Dans son ouvrage cité pag. 49.

vérole n'est décidément autre chose que la révolution qui s'opère par l'application du venin varioleux; cette révolution se manifeste par la fièvre, et ce symptôme suffit pour émousser le germe, pour épuiser même le principe variolique, sur-tout lorsque le sujet a été bien préparé; ensorte que la présence des boutons sert plus à tranquilliser le malade, que l'inoculateur pour qui ce symptôme n'est par nécessaire: toutefois, comme il faut savoir respecter l'opinion, je regarde comme important de favoriser l'éruption.

A l'époque de l'inoculation de Madame *Elizabeth*, à Choisy-le-Roi, parmi les treize pauvres enfans que j'inoculai par les ordres de cette Princesse, il s'est trouvé un garçon, âgé de dix ans, chez qui les symptômes qui caractérisent la petite vérole se sont manifestés plutôt que chez les douze autres; il n'a pas eu un seul bouton, et il a cependant passé par le même traitement qu'eux et ne les a pas quittés un instant, quoiqu'ils aient tous eu une éruption complette. D'après ces principes résultans des observations des plus célèbres Inoculateurs et de ma propre expérience, on peut décider.

1°. Qu'il existe des petites véroles sans éruption;

2°. Que la jeune personne citée dans la consultation, a réellement eu la petite vérole, d'après les symptômes mentionnés;

3°. Qu'elle est absolument à l'abri de la reprendre.

P. S. J'aurois désiré qu'on eût ajouté le détail du traitement; il étoit important de connoître le nombre et la nature des évacuations, celles de l'écoulement des piqûres, etc.

En ma maison d'Inoculation, à Neuilly, le 19 mai 1780.

Lettre à M. GOETZ, adressée par la voie du Journal N°. 149.

St. Germain, ce 24 mai 1780.

Je ne puis que vous être extrêmement obligé, Monsieur, de la réponse que vous avez bien voulu faire à ma lettre insérée dans la feuille n°. 138.

Votre réponse à mes trois questions est péremptoire; elle remplit en tous points les vues que je m'étois proposées. La mère qui auroit pu par la suite être ébranlée par les échos d'un sentiment contraire, se trouve entièrement rassurée, et les personnes qui se trouveront dorénavant en pareil cas, auront de bonnes raisons pour être exemptes de toute inquiétude.

Voilà, Monsieur, les utiles effets

qu'à produits et que produira la lettre que vous avez bien voulu rendre publique. Permettez-moi d'ajouter à ce que vous avez dit, un fait qui vient à l'appui de votre sentiment.

Lorsque j'envoyai ma lettre au Journal de Paris, l'enfant en question avoit été inoculé de nouveau ; j'attendois l'événement et une réponse, très-persuadé qu'ils seroient d'accord, comme en effet cela est arrivé. Elle fut inoculée le mardi 9 de ce mois, contre le sentiment de M. Gavari, qui l'avoit inoculée la première fois. Cet Inoculateur est exactement de votre opinion, Monsieur, et lorsque je lui en eus donné l'avis, il prédit que cette deuxième inoculation n'auroit point d'effet. M. Yvon, Médecin, sous les yeux duquel s'étoit faite la première opération et qui avoit suivi les malades, étoit aussi du même avis. Il fut prié de faire lui-même les insertions le Lundi au soir ; il renvoya l'opération au Mardi matin ; comme on persistoit encore, il combattit de nouveau ce sentiment et remit à midi pour laisser le temps de la réflexion. L'heure arrivée, M. Yvon fit deux piqûres à chaque bras avec une lancette imprégnée d'un pus pris sur l'un des deux autres enfans. Le Mercredi matin, les piqûres s'élevè-

rent et parurent très-rouges; elles se soutinrent dans cette nuance la journée entière. La couleur s'affoiblit le lendemain; le surlendemain, on sentoit encore une petite élévation sous le doigt, mais le samedi suivant on ne put rien distinguer au doigt ni à l'œil. C'est aujourd'hui le quinzième jour, et l'enfant se porte parfaitement bien. M. Gavari a emporté une des croûtes de l'insertion et veut inoculer avec. J'espère qu'il voudra bien rendre publics les effets de son opération.

Pour répondre, Monsieur, au post scriptum de votre lettre, je vous dirai que les évacuations ont consisté en quelques sueurs assez fortes. L'enfant éprouva un saignement de nez considérable le troisième jour de la fièvre et un seul vomissement la veille. Comme elle avoit une toux très-forte depuis plusieurs jours avant l'inoculation, M. Yvon la fit purger quatre fois avec de la manne et du lait, soit avant la fièvre d'invasion, soit immédiatement après, pendant l'éruption des autres. Recevez de nouveau, je vous prie, mes sincères remercîmens et me croyez bien véritablement, D. B.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES

Contenues dans cet Ouvrage.

DÉDICACE. pages

INTRODUCTION.

CHAPITRE Ier. Opinions diverses sur l'origine de la petite vérole, 1

Elle est inhérente à la naissance de l'espèce humaine, 2

Caractères de la petite vérole. 9

Symptômes, 10

Pronostics, 14

Causes secondaires et occasionnelles, 15

Cause première et originelle, 17

ANALYSE des opinions du célèbre Chr. L. Hoffmann sur la nature de la petite vérole, 21

CHAPITRE II. La petite vérole n'est point, dans sa nature propre, une maladie inflammatoire, 35

Danger de la petite vérole naturelle : preuves indubitables de ce danger, prises dans le Chapitre des accidens imprévus, et dans l'expérience des faits, comparée avec l'expérience de l'inoculation et les calculs du raisonnement, 41

Preuves de calcul et de fait, 44

Preuves pathologiques de l'existence du virus variolique dans tous les individus varioliques dans tous les individus de l'espece indistinctement, et de sa métamorphose en d'autres maladies presque toutes mortelles. 54

CHAPITRE III. La petite vérole a dû être plus maligne chez les premieres générations d'hommes que chez les secondes, et successivement moins rare et moins maligne chez les générations suivantes, 58
Probabilités sur l'origine de l'inoculation, prises de la contagion même de la maladie, et dans le motif d'éviter la laideur, 62
Introduction de l'inoculation en Europe, 64
Détails sur les premières méthodes connues, 70
Progrès de cette méthode, 77
CHAPITRE IV. Les grands principes de l'inoculation établis par les lumières et la pratique des plus habiles maîtres de l'art, 84
ANALYSE de la question *si l'on peut avoir la petite vérole une seconde fois.* 103
Importance de l'inoculation, 115
CHAPITRE V. Inutilité de l'effusion du sang lors de l'inoculation, 118
Insertion du pus, 121
Effets de l'opération, 138
Caractères de l'éruption, 144
Observation I. 153
Observation II. 155
Observation III. 156
Observation IV. 160
Observation V. 165
CHAPITRE VI. Les grands principes du traitement dans la petite vérole, 168
La pratique de ce traitement, 171
L'écoulement par les incisions, 188
L'exposition en plein air, 197
Les évacuations, 208

Diminution de l'activité du venin, 214
La certitude de ne plus reprendre la petite vérole, 219
Les boutons ne sont pas même essentiels, 220
La fièvre seule est essentielle, 225
CHAPITRE VII. Application de la nouvelle méthode au traitement de la petite vérole naturelle, 246
Exemples de la nouvelle méthode, 261
Détail de quelques traitemens de petite vérole naturelle, où j'ai appliqué les principes de la nouvelle méthode, et la pratique qui m'est particulière et habituelle, 269
Premier exemple, ibid.
Observation, 274
Second exemple, 276
Observation, 279
Troisième exemple, ibid
Quatrième exemple, 282
Cinquième exemple, 287
Sixieme exemple, 296
Observation, 299
Septième exemple, ibid.
Huitième exemple, 305
Neuvième exemple, 310
Dixième exemple, 313
Onzième exemple, 314
Douzième exemple, 319
Observation, 320
Treizième exemple, 322
Quatorzième. 324
Quinzième, 325
Seizième, 327
Dix septieme, 328
Supplément, 330
Nouveaux exemples, 337
Autres exemples, 340

Lettre de M. Goetz aux auteurs du Journal de Paris, 344
Seconde lettre de M. Goetz, 352
Exemples, 357
Lettre de M. de B*** aux auteurs du Journal, 359
Réponse de M. Goetz, 362
Réponse de M. de B***. 366

Fin de la Table des matières.

P. S. Un peu de précipitation dans l'impression de cet ouvrage y a laissé subsister quelques fautes d'impression, que le lecteur est prié d'excuser. Voici les plus importantes.

Page 22 ligne 16, *lisez* se fermer.
page 69 lig. 4, *lisez* donc à faire.
page 81 à la Note, 87 au lieu de 52.
page 151 lig. 2 *lisez*, éruptions qui.
page 242 lig. 20, *lisez* ou sans.
page 268 lig. 6, *lisez* le pléthore.
page 270 lig. 3, *lisez* l'effet de.... suite du.
page 281 lig. 11, *lisez* l'effet de la.
page 304 lig. 3, *lisez* l'effet de la fièvre secondaire fut nul.
page 312 lig. 26, *lisez* employé depuis.

Nota. Le tiret placé au bas de la pag. 343, devoit l'être page 342, à l'*alinea*, terminé par le mot *succès*; ensorte que celui commençant par : *L'erreur a souvent*, est le préambule de la lettre qui suit, dont il ne peut être séparé.

FIN.

251 poudre purgative de calomel et Tartre stibié